

الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب

لدى عينة من طلاب الجامعة

د. غادة محمد عبد الغفار
قسم علم النفس
كلية الآداب - جامعة بنى سويف

ملخص:

قامت الدراسة الراهنة بهدف تحديد الأفكار اللاعقلانية المنبئة باضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة، واستخدمت الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية ، ومقياس بيك للاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من ٦٦٠ طالباً من الذكور والإناث، المدى العمرى لهم من (١٧-٢٢) عاماً. يمثلون عدداً من الكليات النظرية والعملية بجامعة بنى سويف. أظهرت النتائج وجود علاقة دالة تنبؤية بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات الاكتئاب، وكذلك وجود فروق دالة بين الذكور والإناث فى نسب انتشار الاكتئاب، وكم ونوع الأفكار اللاعقلانية، كما ظهر اثر دال للتخصص الدراسى فى حدوث الاكتئاب لصالح طلاب الكليات العملية. وأوضحت الدراسة الكفاءة القياسية لمقياس الأفكار اللاعقلانية على طلاب الجامعة، وهى فئة لم يستخدم المقياس لها من قبل، وتوصلت الدراسة إلى وضع معايير لمرحلة المراهقة المتأخرة على هذا المقياس، وتم تفسير النتائج فى ضوء التراث النفسى .

مقدمة :

٧- من الأفضل تجنب العقبات لا مواجهتها.

٨- يجب على الفرد الاعتماد على الآخرين، وأن يكون هناك من هو أقوى منه ليستند عليه.

٩- أن الخبرات السابقة هي محددات سلوك الفرد في الحاضر، ولا يمكن محو آثارها.

١٠- أن الفرد ينبغي أن يحزن إذا وقع الآخرون في مشكلات.

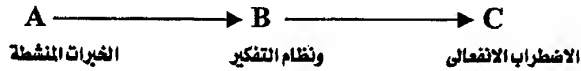
١١- أي مشكلة ليس لها سوى حل واحد يجب أن نصل إليه وإلا وقعت كارثة. (الشيخ، ١٩٩٠).

ولقد فسر "إليس" دور الأفكار اللاعقلانية في السلوك المضطرب من خلال نظريته الشهيرة ABC، حيث يرى أن الأحداث أو الخبرات المنشطة - ويرمز لها بالحرف A، ونظام التفكير لدى الفرد ويرمز له بالرمز B، أما الاضطراب الانفعالي الناشئ عن الحدث فيرمز له بالرمز C. ويرى أن الحدث الذي يقع لا ينشأ عنه الانفعال مباشرة، إنما ينتج عن منظومة تفكير الفرد فإذا كان التفكير لاعقلاني وغير منطقي يصبح الانفعال مضطرباً ومشوشاً (Jerom, 2002).

لقد حظيت دراسة الجانب المعرفي في تناول وتقدير انفعالات الفرد بالعديد من الدراسات في المجال النفسي والعلاج النفسي، وعلى رأسها نظرية إليس Ellis والتي تعرف بنظرية العلاج العقلاني الانفعالي.

وقد حدد "إليس" إحدى عشرة فكرة لاعقلانية يعتقد أنها مسئولة عن العديد من الاضطرابات، كالقلق والاكتئاب وغيرهما، وتبلورت تلك الأفكار حول عدة محاور، هي:

- ١- من المهم أن يكون الفرد محبوباً من المحيطين.
- ٢- ينبغي أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والإنجاز.
- ٣- أن هناك عقوبة تفرض على من يتصفون بالجبن والوقاحة.
- ٤- أن الأمر يصبح مريعاً إذا سارت الأمور على عكس ما يتمناه الفرد.
- ٥- أن تعاسة الإنسان تعزى إلى أمور خارجية لا قبل له بها.
- ٦- أن الإنسان يشعر دوماً بالخوف من وقوع الأحداث المخيفة، وينبغي توقع حدوثها باستمرار.



- المواقف التي يمر بها (Abela, & D'Allesandro, 2002; 114).
- أما عبد الستار إبراهيم وآخرون عام ١٩٩٤، فقد ذكر أن الأساليب المعرفية الخاطئة التي تؤدي إلى الاضطراب لدى المراهقين هي:
- ١- التعميم السلبي الشديد، "كل أفعالي خاطئة".
 - ٢- أن كل ما يحدث للفرد هي كوارث ينبغي تجنبها.
 - ٣- الكل أو لا شيء، فيرى الفرد أن هناك إما نجاح تام أو فشل ذريع.
 - ٤- قراءة أفكار الآخرين سلبياً؛ فنجد الفرد يتوقع سخرية الآخرين منه دوماً مما يجعله في حالة تحفز مستمر.
 - ٥- المقارنة؛ حيث يسرف في استخدام عبارات إنني أقل كفاءة من الآخرين، وهم أكثر قدرة مني.
 - ٦- تجريد إيجابيات الشخصية من مزاياها؛ فيقول إنني لا أستحق هذا الإطراء.
 - ٧- التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية؛ فيصبح الفرد عاجزاً عن
- وحدد بيك (Beck, 1979) أساليب التفكير التي ينشأ عنها الاضطراب فيما يلي:
- ١- التهويل والمبالغة؛ حيث يضفى الفرد دلالات مبالغاً فيها على الموضوعات المحايدة، أو المبالغة في إدراك جوانب القصور الذاتي والتهوين من المزايا والنجاح الشخصي.
 - ٢- التعميم؛ بمعنى تعميم خبرة سلبية منعزلة على الذات ككل.
 - ٣- الكل أو لا شيء؛ حيث يدرك الأشياء إما سيئة تماماً أو لا شيء.
 - ٤- عزل الأشياء عن سياقها؛ بمعنى الالتقاء السلبي.
 - ٥- التفسير السلبي لما هو إيجابي.
 - ٦- القفز إلى الاستنتاجات؛ بمعنى إدراك أن الموقف ينطوي على تهديد وخطر وامتهان دون أن تكون هناك دلائل على ذلك.
 - ٧- قراءة المستقبل سلبياً وحتمياً.
 - ٨- التأويل الشخصي للأمور؛ فينسب لنفسه مسؤولية النتائج السلبية في

- ٢- أساليب التفكير وما تنطوى عليه من أخطاء كالتعميم والتطرف.
- ٣- التوقعات السلبية.
- ٤- معتقدات الفرد عن نفسه والآخرين ، والمواقف التي يتفاعل معها .
- إذن فكل من أساليب التفكير الخاطئة ، والأفكار ، والمعتقدات الخاطئة ، والسلبية عن الذات تؤثر مباشرة فى سلوك الطفل والمراهق (Pettersen,1980).
- مفاهيم الدراسة :
- ١- الأفكار اللاعقلانية

Irrational Thoughts

عرف "إليس" الأفكار اللاعقلانية بأنها تلك الأفكار السالبة الخاطئة ، وغير المنطقية ، وغير الواقعية ، والتي تتسم بعدم الموضوعية ، والذاتية ، وتتأثر بالأهواء الشخصية ، والمبينة على توقعات وتعميمات خاطئة ، وعلى مزيج من الظن والاحتمالية ، والتهويل والمبالغة ، والتي لا تتفق مع إمكانيات الفرد الواقعية (Ellis,1979:18).

و عرف بالرو David Balrow

الأفكار الآلية بأنها تلك الأفكار التي تعترض الأحداث الخارجية ، وردود فعل الفرد الانفعالية نحو هذه الأحداث . وغالباً ما تمضى دون أن تلاحظ ، لأنها جزء من

- التفاعل الاجتماعي ، وتنتابه المخاوف الاجتماعية.
- ٨- تحميل الشخصية مسؤوليات غير حقيقية عن الفشل.
- ٩- الاتجاهات الكمالية المطلقة ، فيقول يجب ألا يكون فى عملى أية ثغرة.
- ١٠- الحتمية ؛ يجب أن أكون محبوباً من الجميع.
- ١١- ربط احترام الفرد لذاته والآخرين له بعوامل خارجية (إبراهيم ، وآخرون ، ١٩٩٣).

ويرى "إليس" أن الفرد يكتسب تلك الأفكار اللاعقلانية منذ الصغر ، حين يكون الطفل غير قادر على التفكير بشكل واضح ، ويستمد حقائقه من تخيله لعدد من المخاوف ، ويعتمد على الآخرين لتخطيط حياته ، وكذلك من موروث المحيطين به عن الخرافات والاتجاهات التعصبية التي يتعلمونها مباشرة من الأسرة (Evans,2004).

ويؤكد أنصار المدرسة السلوكية

وجود أربعة مصادر رئيسة من القصور المعرفى ، يرتبط ظهورها باضطرابات نفسية لدى المراهقين والأطفال ، وهي :
١- نقص المعلومات ، وقصور الخبرة ، والسطحية فى حل المشكلات.

النمط الإدراكي للتفكير، ولأنها تحدث دائماً وبسرعة شديدة. ونادراً ما تتوقف لتقييم مصداقيتها لأنها شديدة القابلية للتصديق، ومألوفة ومعتادة. (بارلو، مترجم، ٢٠٠٢، ٥٨٣).

ولقد نشر المعالج النفسي وين فروجت Wayne Froggatt مقالاً على شبكة الانترنت في ٢٩/١١/١٩٩٧ أشار فيه إلى أن ثمة اتجاهات متزايدة بين ممارسي العلاج العقلاني بالاستغناء عن تعبير المعتقدات اللاعقلانية، واستخدام تعبير آخر هو الأفكار المحبطة للذات "Self-defeating beliefs"، وحدد لها أربعة شروط لا بد من توافرها لكي نصف معتقداً بأنه لاعقلاني :

١- أن يكون مشوها للواقع، بمعنى أنه يسيء تفسير الأحداث، أو يتضمن بعض الأساليب غير المنطقية لتقييم المرء لنفسه، وللآخرين، وللعالم المحيط به.

٢- أن يحول ذلك المعتقد بين المرء وتحقيق الأهداف.

٣- أن يثير انفعالات متطرفة ملحة تسبب لصاحبها الأسى وتمنعه من الحركة.

٤- أن يؤدي إلى إقدام المرء على أنواع من السلوك تلحق الضرر به وبالأخرين (حفنى، ٢٠٠٥).

وتتبني الباحثة تعريفاً للأفكار السلبية الذاتية على أنها " تلك التعبيرات والتصورات السلبية حول الذات، التي تطرأ على تفكير الفرد بشكل متكرر وتلقائي".

٢- الاكتئاب Depression

يمثل الاكتئاب حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالحزن، وفقدان السعادة، والانسحاب الاجتماعي وفقدان الأمل، والإحساس بعدم القيمة، وفقدان الأمل في المستقبل. بالإضافة إلى عدم القدرة على الإنجاز، وزيادة الحساسية الانفعالية، والشعور بالوحدة النفسية، والإحساس بالذنب نحو الذات والآخرين؛ كما يتميز بوجود أعراض جسمية مثل توهّم المرض واضطرابات الشهية، والشعور بالإجهاد، ونقصان الوزن. ونسب الانتشار بين الإناث تتراوح من ١٠ - ٢٥ ٪، وتتراوح بين الذكور من ٥ - ١٢ ٪ (الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية، DSM-IV-TR، 2002، pp.317-320).

وتتبني الدراسة تعريفاً للاكتئاب على أنه " حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بفقدان الأمل في المستقبل، والحزن، والإحساس بفقدان القيمة، والشعور بالوحدة، ولوم زائد للذات، ويصاحبه أعراض كثيرة منها الجسمي؛ فيصبح الفرد

ووفقاً للتطورات فى النموذج المعرفي، تعد المخططات المبكرة عاملاً مهيمناً مهماً لدى الكثيرين من مرضى الاكتئاب، ويؤكد بيك أهمية المخططات فى الاكتئاب، ويعرفها أنها:

المخططات Schemata عبارة عن بنية (معرفية) لفحص وترميز وتقييم المنبهات، التى يواجهها الفرد، وعلى أساسها يوجه الفرد نفسه بالنسبة إلى الزمان والمكان، ويصنف ويفسر الخبرات بطريقة ذات معنى (Beck & Perkins, 2005).

ويذكر بيك وآخرون Beck et al. عام ١٩٩٠ أن تعبير مخطط فى مجال علم الأمراض النفسية يعبر عن أبنية ذات محتوى شديد الذاتية، ينشط خلال اضطرابات مثل الاكتئاب، ونوبات الهلع والوساوس، ويصبح مهيمناً. وبالتالي ففى حالة الاكتئاب الإكلينيكي تكون المخططات السلبية هى المسيطرة، مما ينتج عنه تحيز سلبي منتظم فى تفسير واستدعاء الخبرات، وفى التوقعات القصيرة والبعيدة أيضاً. بينما تصبح المخططات الإيجابية أقل هيمنة، ومن السهل بالنسبة للشخص المكتئب أن يلاحظ الجوانب السلبية، ولكن من الصعب عليه ملاحظة الجوانب الإيجابية، وهو قادر على تذكر الأحداث

عديم الإنجاز، مضطرب المشاعر، ويشعر بالإجهاد الدائم، وتقصان الوزن".
الإطار النظري للدراسة:

تؤكد البحوث المعرفية أهمية معالجة المعلومات فى الأعراض الاكتئابية، ووفقاً لهذه النظريات فإن المعارف ذات الأساس السلبي تعد العملية البؤرية فى الاكتئاب، وتنعكس هذه العملية فى المثلث المعرفى للاكتئاب depression triad، فالمرضى الاكتائبيون لديهم رؤية نمطية سلبية لأنفسهم، وليبتئهم، وللمستقبل وهم يعتبرون أنفسهم بلا قيمة، وغير ملائمين، وغير محبوبين، وعاجزين. ويعتبرون بيئتهم غير ودية، مقيمة لعوائق لا يمكن التغلب عليها، وتؤدي إلى الفشل والخسائر، ويرون المستقبل بلا أمل، ويشوه المرضى الاكتائبيون بشكل متسق رؤيتهم للأحداث، وتعتبر تلك الانحرافات عن تشويه وانحراف فى العمليات المنطقية للتفكير التى يستخدمها الأفراد عادة (Beck et al., 1979)

وفى النظرية المعرفية، يعتبر التفكير المرضى هو الأساس. أما الجزء الوجدانى والدوافع فهى ثانوية للتفسير السلبي للأحداث (عكاشة، ٣٧٣، ١٩٩٨).

وقد سعى بعض الباحثين إلى تطبيق منحنى "معالجة المعلومات على نظرية بيك" فيروا أن:

١- الأشخاص المكتسبين يتصفون بأن لديهم "شبكات ترابطية" *Associative networks* قوية ونشيطة، تعمل على ربط الذكريات المتعلقة بالاكتماب مع بعضها بعضاً. ويحتمل أن تكون شبكة الاكتماب قد تكونت لدى الفرد حينما تعرض لخبرات مبكرة متعلقة بالاكتماب. أدت بدورها إلى إرساء أساس هذه الشبكة، وحفظها في الذاكرة.

٢- من المحتمل أن يكون الأشخاص المكتسبون - بسبب تلك الشبكات الاكتمابية- أكثر انتباهاً إلى العوامل الباعثة على الاكتماب من حولهم، فيستخدمون آليات الانتباه الانتقائي في استجاباتهم للمنبهات المختلفة، ويركزون على المعلومات الباعثة على الاكتماب، وترسل بدورها للذاكرة قصيرة المدى، ثم تستقر في الذاكرة طويلة المدى، مما يقوى الشبكة الاكتمابية ويدعمها (Rice, Harold & Thapar, 2002: 980)

السلبية بقدر أفضل من قدراته على تذكر الأحداث الإيجابية، ويمنح الاحتمالات الخاصة بالنتائج غير المرغوبة وزناً أكبر من الاحتمالات الإيجابية. (الرشيدى وآخرون، ٢٠٠٠: ٨٥).

وافترض بيك وجود نموذج هرمى يتضمن معارف سطحية زاخرة ببناءات معرفية داخلية لتفسير الأثر المعرفى للاضطرابات الوجدانية، لاحقاً قسم باحثون آخرون المتغيرات المعرفية إلى بناءات معرفية، عمليات معرفية، ومخرجات معرفية، ونجد فى المستوى العميق تتكون البناءات المعرفية من مخططات، ومعتقدات الفرد حول الذات، والعالم، والعلاقات مع الآخرين. أما المستوى المتوسط فهو عملية حل المشكلات، والتي تتضمن عملية تنمية الشخص استجابات تكيفية للتغلب على المواقف المشككة، وتتضمن مكونات معرفية مثل تقييم المشككة، والبحث عن الحلول البديلة، والتخطيط. أما المستوى الثالث فيتضمن المخرجات المعرفية، وتعتبر عنها الأفكار التلقائية، وأيدت عدة دراسات أثرها على الاضطرابات الوجدانية (Calvet, 2005).

وفى دراسة أجراها سيجال وآخرون (7: Segal et al., 1999) لم يستطع الباحثون إثبات نشاط المخططات السلبية لدى المكتئبين مقابل غير المكتئبين.

فى حين أكد باحثون لاحقون على دور المخطط المعرفى السلبى فى حدوث الاضطراب (73: Robert, 2003).

أما سيلجمان Silgman فى نموذج العجز المكتسب أو المتعلم Learned hopelessness model عام ١٩٧٥، فيرى أن الأفراد يتعلمون بشكل خاطئ لأنهم لا يستطيعون التحكم فى النتائج السالبة فى المستقبل، ونتيجة لذلك يشعرون بالعجز، وتؤدى مشاعر العجز إلى الاكتئاب. ويبدو أن الفارق الأساسى بين نموذج المعارف السالبة ونموذج العجز المتعلم فى تفسير الاكتئاب يكمن فى أن الأفراد ذوى المعارف السالبة يعتقدون أنهم مسئولون عن الأشياء السالبة التى تحدث لهم فى حياتهم وفى حين أن الأفراد ذوى العجز المتعلم يعتقدون أنهم عاجزون عن التحكم فى الأشياء السالبة، إذن الاختلاف يبدو فى لوم الذات Self-Blame (فى نظرية المعارف السابقة)، مقابل العجز عن التحكم

وقد طرح العديد من الباحثين نقداً لتلك التوجهات المعرفية راغبين فى التأكد من افتراض وجود عدد أكبر من المعارف السلبية لدى المكتئبين أكثر من غير المكتئبين - وهو موضع تساؤل الدراسة الراهنة - وأشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الأشخاص الاكتئابيين لديهم بالفعل معارف سالبة أكثر من غير المكتئبين، بل إضافة إلى ذلك فإنه يبدو أن المعارف السالبة قد تزيد أو تنقص كلما ازداد الاكتئاب أو نقص.

وظهر اتجاه جديد يرى أن المعارف السالبة ليست هى ذاتها سبباً للاكتئاب فهى تؤدى إلى خلق حالة من الاستعداد والتهيؤ لدى الأفراد، ليصيروا مكتئبين حينما يواجهون ضغوطاً فى الحياة، ويعرف المعارف السالبة عاملاً استعدادياً أو مهيناً (الفرض المعرفى للضغط Predisposing factor للاكتئاب بـ (والاستعداد) cognitive diathesis stress hypothesis. ولقد توصلت عدة نتائج إلى أن بعض الأشخاص المكتئبين تعرضوا لأحداثاً ضاغطة فى الحياة. ولكن معظم الأشخاص المكتئبين يقررون أنهم يخبرون كلاً من المعارف السالبة وأحداث الحياة الضاغطة (49: 994: Holmes).

Uncontrollability (في نموذج العجز المتعلم) (Abramson et al. 1987 b, 57).

ويرى إيليس Ellis أن التفكير والانفعال والسلوك جميعها أشكال متلاحمة، والتغيير في أحدها يغير في العناصر الأخرى جميعها ويؤكد إيليس أن جانبا كبيراً من الانفعالات لا يزيد على كونه أنماطاً فكرية متحيزة أو متعصبة، أو تقوم على التعميم الشديد. إن التفكير والانفعال يتلاحمان ويتبادلان التأثير والتأثر في علاقة دائرية، بل إنهما في كثير من الأحيان يصبحان شيئاً واحداً بحيث يحكم ما يقوله الفرد لنفسه عند حدوث شيء معين، الصبغة الانفعالية التي سيترجم بها هذا السلوك عن نفسه (إبراهيم، ١٩٩٨).

مما سبق أوضحت كل النماذج أن وراء كل انفعال إيجابي (الرضا عن النفس، وتوقع الطيب، والسرور)، أو سلبي (كالإكتئاب والقلق)، بناء معرفي ومعتقدات، وطريقة تفكير سابقة لظهوره؛ فإذا كانت طريقة التفكير عقلانية ومنطقية، فإن كلا من الانفعال والسلوك سيكون إيجابياً، وهادئاً، ودافعاً لمزيد من النشاط والبناء. والعكس صحيح، إذا

كانت طريقة التفكير غير مقبولة وغير منطقية، فإن كلا من السلوك والانفعال سيكون على درجة مرتفعة من الاضطراب (Rice, Harold, Thapar, 2002, 978).

مشكلة الدراسة:

وتهدف الدراسة الراهنة إلى الإجابة عن التساؤلات الراهنة:

- ١- هل هناك علاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة؟
- ٢- هل هناك فروق بين مجموعة مرتفعى الاكتئاب ومجموعة منخفضى الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية؟
- ٣- هل هناك فروق بين الجنسين في الأبعاد المكونة للأفكار اللاعقلانية لدى عينة الدراسة؟ وأي تلك الأفكار أكثر ارتباطاً بالاضطراب؟

- ٤- ما هي نسب انتشار الاضطراب بين طلاب الجامعة؟

- ٥- هل هناك فروق بين طلاب الكليات العملية والنظرية في أبعاد الأفكار اللاعقلانية ونسب انتشار الاضطراب؟
- ٦- هل هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الجنس والعمر والأفكار اللاعقلانية والتخصص الدراسي (كلية نظرية أو

٤- وتأتى الأهمية التطبيقية للدراسة من كونها تساعد المعالجين المعرفيين فى تحديد أنواع الأفكار اللاعقلانية التى يقوم المعالج بتقويتها عند تقديم العلاج المعرفى العقلانى لهم.

٥- ومحاولة تقنين اختبار الأفكار اللاعقلانية على عينة من طلاب الجامعة فى مرحلة المراهقة المتأخرة وبداية مرحلة الرشد . وتحديد متوسطات الدرجات لعينة من الطلاب والطالبات فى تلك المرحلة.

أهداف الدراسة:

١- معرفة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.

٢- معرفة الفروق بين الجنسين فى الأبعاد المكونة للأفكار اللاعقلانية.

٣- تحديد نسب انتشار الاضطراب لدى طلاب الجامعة، وارتباطه بمتغيرات مثل الجنس والتخصص الدراسى.

٤- محاولة تقنين اختبار الأفكار اللاعقلانية على عينة من طلاب الجامعة فى مرحلة المراهقة .

الدراسات السابقة:

يمكن أن تصنف تلك الدراسات إلى فئتين رئيسيتين هما : فئة الدراسات التى اهتمت

عملية) من جهة ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى؟.

أهمية الدراسة:

١- وتكمن أهمية الدراسة من اهتمامها بطلاب احدى الجامعات الإقليمية فى محاولة لفحص المحتوى المعرفى لأفكار أفراد تلك الفئة ، وتشكيل البيئة الإقليمية للمحتوى الفكرى والمعرفى لديهم، وارتباطها بمدى ظهور الاضطراب لديهم ، وعلاقته بالمتغيرات البيئية المحيطة.

٢- كما تفيد دراستنا الراهنة فى تحديد البناء العاملى للأفكار اللاعقلانية، الذى اختلفت الدراسات السابقة حوله، وبالتالى نحاول هنا تحديد مدى اختلاف تلك الأبعاد لدى طلاب الجامعة، ومدى اتفاقها أو اختلافها مع النماذج المحددة سابقاً.

٣- كما تهتم الدراسة بإحدى الفئات المميزة من بين أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً وإهداراً لطاقات الفرد، الذى ينحدر فى سياق تطورها من وقت إلى آخر، إلى حد رفض الواقع، وهو اضطراب الاكتئاب، وكذلك من اهتمامها بفئة تعد ثروة الأمم ومنبع تطورها، وهى فئة شباب الجامعات.

الشخص يؤدي إلى تدنى مستوى تقدير الذات لديه (إبراهيم، ١٩٩١).

ودراسة كل من (محمود السيد، ومعتز سيد) ١٩٩٤، حول الأفكار اللاعقلانية

لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق، ومركز التحكم. حيث تكونت عينة الدراسة من ٤٢٨ تلميذاً

وتلميذة اختيروا من مدارس حكومية

عشوائية في محافظة الجيزة، وقسموا إلى

ثلاث مجموعات عمرية، مجموعة طلاب

المدارس الابتدائية، ومجموعة طلاب

المدارس الإعدادية، ومجموعة طلاب

المدارس الثانوية، وطبق عليهم مقياس

الأفكار اللاعقلانية من إعداد هوبر

Hooper ولاين Layne - المستخدم في

الدراسة الراهنة - ومقياس مركز التحكم

للأطفال أعده ناويكي Nawiki

وستريككلاند Streickland، ومقياس

القلق مقتبس من مقياس سبيلبرج

المعروف باسم قائمة حالة وسمة القلق

للأطفال. وأوضحت النتائج وجود علاقة

بين الأفكار اللاعقلانية والقلق بوجه عام

حالة وسمة، وبخاصة معتقدات الاهتمام

الزائد، وتعظيم الأمور، والتأكيد على

الكمال. لكن لا توجد علاقة بين

بالاضطرابات التي تلازم وجود الأفكار

اللاعقلانية. وأخرى تهتم بتلازم الأفكار

اللاعقلانية مع فئة اضطراب الاكتئاب

ذاته.

أ - **الفئة الأولى:** دراسات اهتمت

بالعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية

والاضطرابات النفسية عامة:

من الدراسات العربية دراسة عماد

إبراهيم ١٩٩٠، التي تناولت بحث العلاقة

بين التفكير اللاعقلاني والقلق والتوجه

الشخصي، لدى عينة قوامها ٢١٣ طالباً

وطالبة بالفرقتين الثالثة والرابعة، بكليتي

التربية، والآداب جامعة الزقازيق، طبق

عليهم مقياس التفكير اللاعقلاني، وقائمة

سبيلبرج للقلق كحالة وسمة، واختبار

التوجه الشخصي، ومقياس شوستروم

لتحقيق الذات. وأوضحت النتائج وجود

علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار

اللاعقلانية وكل من حالة وسمة القلق،

في حين توجد علاقة ارتباطية سالبة بين

الأفكار اللاعقلانية وتحقيق الذات

(إبراهيم، ١٩٩٠).

كما أجرى إبراهيم دراسة للكشف عن

الأفكار اللامنطقية وعلاقتها بتقدير الذات

لدى عينتين من الذكور والإناث. وتبين أن

ارتفاع مستوى التفكير اللامنطقي لدى

وبطارية بيك للقلق ، والقلق كسمة . وأشارت نتائج التحليل العاملي لقائمة المحتوى المعرفى أن هناك عاملين : الأول يرتبط بقضايا القلق حول الصحة ، وهى المختلفة بين كبار السن وصغار السن ، والثانى يمثل حقائق حول معارف التفكير الاكتئابى الخاص بفقدان الدور الاجتماعى وتقييم ذات سلبى ومعارف عدم الجدارة . لكن لم يجدوا ارتباطاً دالاً بين أعراض القلق والاكتئاب والمعارف وراء كل منهما (Shapiro et al.,1999).

وفى دراسة أجراها كل من (أشرف عطية وعصام عبد اللطيف) عام ٢٠٠٠ حول الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة -التصلب والرفض الوالدى لدى شباب جامعتى الزقازيق وجنوب الوادى، افترضت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية والدوجماتية والتصلب ، والرفض الوالدى لدى طلاب الجامعة ، وسالبة بينهم وبين المرونة . وأن هناك فروقاً بين طلاب الجامعتين فى متوسطات درجاتهم على مقاييس الدراسة ، وكذلك بين الإناث والذكور لصالح الإناث ، وبين طلاب الكليات العملية والنظرية . وتضمنت بطارية الاختبارات مقياس الأفكار

الأفكار اللاعقلانية ومركز التحكم (عبد الرحمن، و عبد الله ، ١٩٩٤) . وأجرت منيرة الشمسان عام ١٩٩٦ دراسة للتعرف على أنماط التفكير اللامنطقى الشائع لدى الطالبات الجامعيات السعوديات وعلاقتها بالأعراض المرضية . وتبين وجود علاقة ارتباطية دالة بين التفكير اللامنطقى والأعراض المرضية لدى الطالبات الجامعيات (يوسف، ٢٠٠١ : ١٤٥) .

وفى دراسة أجراها شابيرو وآخرون عام ١٩٩٩ حول الأعراض الفارقة لكل من القلق والاكتئاب لدى كبار السن : البروفيلات المعرفية والوجدانية لكل منهما . وافترض الباحثون وجود أفكار تلقائية مميزة لكل منهما عن الآخر ، وافترضوا أن كبار السن وما يواجهونه من أعراض فى سنوات العمر المتأخرة للاكتئاب تختلف عن تلك التى يواجهها صغار السن ؛ مما يؤكد أن المحتوى المعرفى لها والنماذج الوجدانية لن تكون متماثلة مع ما لدى صغار السن . وتكونت العينة من ٢٨٢ ذكراً بمتوسط عمرى ٧٣.٩ عام والإناث وعددهم ٢١٢ ، وطبق عليهم قائمة المعارف وجدول المشاعر السلبية والايجابية ، وبطارية بيك للاكتئاب ،

العقلانية واللاعقلانية من إعداد سليمان الريمحاني، عام ١٩٨٥، ومقياس الدوجماتية من إعداد روكيتش Rokich عام ١٩٥٦، ومقياس المرونة التصلب من إعداد سويف عام ١٩٦٨، ومقياس القبول الرفض الوالدى من إعداد رونالد رونر Ronald عام ١٩٩٠ وترجمة ممدوحة سلامة، عام ١٩٩٦. وتكونت عينة الدراسة من ٤٦٠ طالباً وطالبة من الفرقة الثانية بكليتى الآداب والصيدلة بجامعة الزقازيق، وكلية الآداب جامعة جنوب الوادى فى العام الدراسى ١٩٩٧، ١٩٩٨. أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال بين طلاب الجامعاتين على متغير الأفكار اللاعقلانية والرفض الوالدى، فى حين كان طلاب جامعة جنوب الوادى أعلى فى الدوجماتية والتصلب، كما ينبى كل من متغير الدوجماتية والتصلب بشكل دال بالأفكار اللاعقلانية، ولم يختلف الذكور عن الإناث فى الأفكار اللاعقلانية، وكذلك فى نوعى الدراسة سواء أكانت عملية أم نظرية (عطية، والعقاد، ٢٠٠٠).

وفى دراسة أجراها كل من (شعبان جاب الله، وصالح عبد الله) عام ٢٠٠٢، حول مظاهر التشويه المعرفى لدى

الفصامين والاكثابيين، واستخدمت ثلاث عينات من الأفراد إحداها عينة الفصامين وتبلغ ٣٠ مريضاً بمتوسط عمرى ٣١.٢، وانحراف معيارى ٧.٧ عاماً، وعينة الاكثابيين وعددها ٣٠ مريضاً بمتوسط عمرى ٢٣.٨ عاماً، وانحراف معيارى ٣.٢ عاماً، وعينة الأسوياء وعددهم ٣٠ من المقيمين بمدينة الرياض، وجميعهم من الذكور. وطبق عليهم مقياس التفويت المعرفى لقياس الاختلال المعرفى، ومقياس التفكير السحري، ومقياس الأفكار الآلية. وأشارت الدراسة إلى وجود فروق بين المجموعات الثلاث فى التفكير السحري، والأفكار الآلية، والتفويت المعرفى، وعلى المقاييس الفرعية من الأفكار الآلية، وهى سوء التوافق والتصورات السلبية عن الذات، والتقدير المنخفض للذات، والعجز. ولم يجدوا فروقاً دالة بين العينتين المرضيتين على جميع المتغيرات. وأوضحت النتائج أن الاكثابيين أعلى من الأسوياء فى المظاهر المختلفة للتشويه المعرفى. (جاب الله، وأبو عباة، ٢٠٠٢)

أما دراسة كل من كالفت وكاردينسو (Calvet & Cardenso) (2004) فهدت إلى تحديد المتغيرات المعرفية التى تتوسط الفروق الجنسية فى

الجنسية والأعراض الاكتئابية. والعامل الرابع هو طلب الاستحسان والنجاح . يتضح من تلك الدراسات أنها محاولات للربط بين وجود الأفكار اللاعقلانية والاضطرابات النفسية ، وكانت أهم فئة لاقت الاهتمام هي القلق . ولقد تباينت النتائج بين التأكيد على التلازم فى الحدوث بينهما وبين إدخال متغيرات أخرى وسيطة افترض الباحثون أنها مفتاح تلك العلاقة ، ومنها سمات الشخصية مثل درجة التصلب ، والجمود الفكري ، وتحقيق الذات . ولم تؤكد الدراسات أثر متغيرات العمر والجنس فى حدوث الاضطراب ، أو تباين الأفكار اللاعقلانية بتباين تلك المتغيرات .

٢- الفئة الثانية: الدراسات التى اهتمت بالعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب :

فى دراسة أجراها بلينى Blaney وآخرون (Blaney et al., 1980) بهدف الكشف عن العلاقة بين المعارف السلبية ومظاهر الاكتئاب لدى عينتين من الطلاب الجامعيين تكونت الأولى من ٢٩٦ طالباً (١٦٩ ذكراً، و١٢٧ أنثى) والثانية من ٢٨٠ طالباً (١٩٢ ذكراً، و١٨٨ أنثى) . واستخدمت قائمة بيك للاكتئاب ،

الأعراض الاكتئابية والقلق . واهتمت بالمعتقدات غير المنطقية irrational beliefs ، وحل المشكلات ، والأفكار الذاتية . وافترضت الدراسة ارتفاع تلك المتغيرات لدى الإناث مقابل الذكور ، خاصة المرتبطة بالاكتئاب . فى حين يكون الذكور أعلى فى المتغيرات المرتبطة بالمشكلات السلوكية . والفرض الثانى : كان حول أثر العمر كمتغير وسيط لتأثير الجنس والمتغيرات المعرفية والاكتئاب . وتكونت عينة الدراسة من ٨٥٦ مراهقاً من أسبانيا ، كانت الإناث تمثل نسبة ٧٥٪ ويمثل الذكور نسبة ٢٥٪ ، بمدى عمرى من ١٤ - ١٧ عاماً . وأشارت النتائج إلى أن الذكور والإناث يظهران صفات نفسية مختلفة ، مما قد يؤدي إلى ظهور نسب مختلفة من الاكتئاب والسلوك الانحرافى ، وأن التوجه السلبى نحو المشكلات الاجتماعية هو أكبر متغير معرفى مفسر للفروق الجنسية فى الأعراض الاكتئابية . يليه متغير المعارف السلبية المتمركزة نحو الذات ؛ حيث تعكس الأفكار الذاتية تقييم ذات سلبى ، وفشلاً ، ولوم ذات مرتفع ، وهى خصائص الاكتئاب . كما ظهر أن انخفاض مستوى الأفكار الذاتية الإيجابية لدى الإناث كان العامل الحاسم للفروق

العينتين الآخرين، لكنهم أكدوا أن تلك المعارف لم يتسم بها كل الاكتسابيين بل مجموعة متطرفة منهم فقط. وأنه مع التحسن من الاكتساب تأخذ المعارف السالبة في الانخفاض (Hamilton & Abramson, 1983).

وفى دراسة أجراها فينيل Fennell وكامبل Campbell عام ١٩٨٤ بهدف تحديد الأخطاء النوعية فى التفكير المرتبطة بالاكتساب، على عيتين: إحداهما مرضى بعضهم مكتتبون والبعض الآخر غير مكتتبين، وعينة أخرى من الأسوياء، أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين العمر والمعارف المشوهة والاكتساب. ولا توجد فروق بين الذكور والإناث فى الدرجة الكلية على مقياس التشويه المعرفى فى عينة الاكتسابيين، وارتبط الاكتساب بالدرجة على اختبار التشويه المعرفى (Fennell & Campbell, 1984).

وفى دراسة باريرا وآخرين (Barrera et al., 1988) التى استخدمت عينة من طلاب ثلاث مدارس كندية، عددهم ٣٤٩ طالباً بمدى عمرى من ١١ - ١٨ عاماً، وطبق عليهم مقياس بيك للاكتساب، ومسح المعتقدات الشخصية. أشارت النتائج إلى توضيح

ومقياس لأسلوب التعليل، ومقياس للتحيز المعرفى، وقائمة لخبرات الحياة. وانتهت الدراسة إلى وجود ارتباط بين أسلوب التعليل الثابت والعام والاكتساب، وارتبط التشويه المعرفى بالاكتساب.

وأجرى ليفنسون وآخرون Lewinsohn دراسة على عينة تكونت من ٩٩٨ مفحوصاً ذكورا وإناثاً فى المدى العمرى من ٢٠ إلى ٣٤ عاماً، وتتبع الباحثون المفحوصين لمدة عام. أشارت النتائج إلى أن المعارف السلبية المرتبطة بالاكتساب تنشأ مصاحبة له، كما أنها لا تستمر بعد انتهاء نوبة الاكتساب (Lewinsohn, 1981).

وفى دراسة أجريت على ثلاث مجموعات من المفحوصين (مرضى اكتئاب، ومرضى غير اكتتابيين مودعين بمستشفى الطب النفسى، ومجموعة ضابطة)، وطبق عليهم استبيان للمعارف السلبية تتضمن التوقعات السالبة عن النتائج، واللوم الزائد للذات على نواحي الفشل، والمعتقدات المتعلقة بنقص التحكم، والأحكام السالبة المزعومة من الآخرين. وأجابوا عن الاستبيان قبل وبعد التواجد بالمستشفى، وأشارت النتائج إلى وجود معارف سالبة أكثر لدى الاكتتابيين مقابل

المعرفى . وتأييدت نتائج الدراسة حول ارتباط أعراض الاكتئاب ، والأبعاد الثلاثة للتشويه المعرفى السابق ذكرها . وفى الدراسة الثالثة تبين منها أن مرضى الاكتئاب حصلوا على درجات أعلى من الأسوياء فى التقدير السلبي للذات ، والنظرة السلبية نحو الحياة (سلامة، ١٩٨٧، ١٩٨٩، ١٩٩١) .

وفى دراسة توضح ارتقاء التفكير الاكتئابى، قام بها ادوارد Edward عام ٢٠٠١ بحيث درس ارتقاء المعارف الاكتئابية لدى طلاب المدارس العليا وجدت ارتباطات إيجابية بين الاكتئاب والأفكار التلقائية السلبية والاتجاهات غير الصحيحة . وعلى الرغم من ازدياد درجات الاكتئاب مع العمر، إلا أن تحليل الانحدار لم يظهر العلاقة بين المزاج الاكتئابى فى التفكير والعمر؛ فلم يحدث تغير فى التشويهِات المعرفية مع العمر (Edward, 2001) .

وفى دراسة هدفت إلى تحديد بناء العبارات الذاتية السلبية لدى عينة من الأطفال والمراهقين باستخدام منحنى التحليل العاملى المؤيد (Schniering, 2004)، حاولت الباحثة تحديد التكوين العاملى للأفكار السلبية

التنوع فى المعتقدات اللاعقلانية من المراهقة المبكرة إلى المراهقة المتأخرة، وانخفاض تحمل الإحباط مع ارتفاع درجات الاكتئاب. وعندما قسمت العينة تبعاً للدرجة على الاكتئاب إلى مجموعتين: الأولى الأعلى اكتئاباً وهم من يحصلون على ٢٤ درجة فأكثر، ومجموعة الأقل اكتئاباً، وهم من يحصلون على درجة أقل من ٩ درجات، أظهرت النتائج أن مجموعة الأعلى فى درجات الاكتئاب يظهرون معتقدات غير عقلانية أكثر، كما يفكرون بطريقة تجعلهم أقل تمحلاً للإحباط مقابل المجموعة المنخفضة فى درجات الاكتئاب. وأجرت ممدوحة سلامة ثلاث دراسات، اهتمت بالعلاقة بين الاكتئاب والتشويه المعرفى، على عينة من ١٢٤ طالباً جامعياً (ذكور وإناث) بمتوسط عمرى ٢٣.٣ وانحراف ٢.٩ طبقت عليهم قائمة بيك ومقياس للأحكام التلقائية عن الذات. أشارت النتائج إلى وجود علاقة بين أعراض الاكتئاب والتشويه المعرفى بأبعاده من تعميم الفشل ، والمبالغة فى معايير الذات، ولوم دائم للذات. وفى دراسة ثانية على عينة من مرضى الاكتئاب تكونت من ٥٧ مريضاً ، قورنوا بعينة من الأسوياء على نفس جوانب التشويه

Perfectionism، والاكتئاب ثلاث مرات متتالية، على عدد ٨٤ طالباً جامعياً، على مدى ثلاثة أسابيع متتالية. وأظهرت الدراسة وجود ارتباط مرتفع بين السمات الكمالية غير التوافقية maladaptive perfectionism characteristics وبين درجة الاكتئاب، وعلى العكس لم تظهر ارتباطاً دالاً بين الخصائص الكمالية التوافقية adaptive perfectionism والاكتئاب، كما ارتبط الاكتئاب بارتفاع درجات المعايير التي يضعها الفرد لنفسه مع ارتفاع درجة نقد الذات self-criticism. وأوضحت الباحثة أن هناك درجة عالية من ثبات تلك الخصائص الشخصية عبر الزمن؛ فلم تجد في دراستها على مجموعة فرعية من الذين تشافوا من الاكتئاب، بمعنى حدوث أى تغيير فى درجة البحث عن الكمال حتى مع الشفاء من اضطراب الاكتئاب.

وأقيمت عدة محاولات للتأكد من هذا الفرض منها ما أثبت ارتباط وجود المعارف السلبية مع اضطراب الاكتئاب (Hollan, Kendall & Lumry, 1986). ومنها ما أشار إلى التلازم بينهما، لكن لم يؤكد على العلاقة

التي تطرأ على الذهن فى ضوء ثلاثة مناحٍ مقترحة، إحداها يرى أن تلك الأفكار تنتظم فى أربعة عوامل هى عامل التهديد الجسدي hysical threat، وعامل التهديد الاجتماعي Social threat، وعامل الفشل الشخصي personal failure وعامل العداء hostility. وافترض بعض الباحثين منحى آخر يسمى منحى العوامل الثلاثة الذى يختلف عن سابقه فى أنه جمع عوامل التهديد معا فى عامل واحد، فى حين افترض بعض الباحثين منحى ثالثاً يضم تلك العوامل الأربعة معا فى عامل عام A Hierarchical Approach. وطبقت الباحثة اختباراً من إعدادها حول العبارات التى يرددها الفرد على نفسه ذات المغزى السلبي. وتكونت العينة من ٩٧٨ طفلاً بمتوسط عمرى ١٢.٥ عاماً، أوضحت النتائج وجود التركيب العامل المتدرج، الذى يتضمن أربعة عوامل فرعية تضم تلك العبارات. وأوضحت النتائج التمييز بين الذكور والإناث، وكذلك بين المراحل العمرية المختلفة فى بناء تلك العبارات وتنوعها. وفى دراسة أجرتها كينيث ريس

(Kenneth Rice (Rice, 2006)، استخدمت مقاييس للكمال

السببية بينهما، وأنها تتأثر بدرجة حدة الاكتئاب.

تعليق على الدراسات السابقة:

يتضح من العرض السابق ما يلي:

١- وجود تضارب بين نتائج الدراسات السابقة، سواء العربية أو الأجنبية، في تحديد نوع العلاقة بين الأفكار السلبية الذاتية والاكتئاب، وبخاصة في حالة الأسوياء، وليس المرضى.

٢- ندرة الدراسات التي تشير إلى نسب انتشار الاضطراب بين طلاب الجامعة.

٣- اختلاف الدراسات حول كم ونوع الأفكار اللاعقلانية المرتبطة بالجنس، ونسب انتشار الاضطراب لدى كل منهما.

٤- اختلاف الدراسات حول التخصص الدراسي (كليات عملية أم نظرية) وارتباطه بمحتوى الأفكار اللاعقلانية ونسب انتشار الاضطراب.

٥- كما لم تؤكد الدراسات على مدى ارتباط العمر بالمحتوى المعرفي للأفكار التلقائية وارتقاها.

فروض الدراسة:

١- هناك علاقة إيجابية دالة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة.

٢- هناك فروق جوهرية بين مجموعة مرتفعى درجة الاكتئاب ومنخفضى الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية لصالح مجموعة مرتفعى الدرجة على قائمة بيك للاكتئاب.

٣- هناك فروق جوهرية بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في كم وأبعاد الأفكار اللاعقلانية، وكذلك نسب انتشار اضطراب الاكتئاب لديهم.

٤- هناك فروق جوهرية بين طلاب الكليات العملية مقابل طلاب الكليات النظرية في أبعاد الأفكار اللاعقلانية، ونسب انتشار الاكتئاب.

٥- هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الأفكار اللاعقلانية، والجنس، والعمر، والتخصص الدراسي من جهة، ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

١- تصميم الدراسة:

اعتمدت الدراسة على التصميم الوصفى المقارن، وتحديد نسب انتشار الاضطراب، ثم المقارنة بين مجموعتى منخفضى الاكتئاب، ومرتفعى الاكتئاب على درجة

مقياس الأفكار اللاعقلانية . ومحاولة تحديد درجة التنبؤ بالاكتهاب من خلال درجة الفرد على مقياس الأفكار اللاعقلانية، وتحديد درجة المهدار كل من الجنس، والتخصص الدارسي، والعمر، والأفكار اللاعقلانية على مؤشرات اضطراب الاكتهاب.

٢٢. العينة:

تكونت عينة الدراسة الراهنة من ٦٦٠ طالباً وطالبة من الكليات المختلفة، بجامعة بنى سويف، من المقيمين فى محافظة بنى سويف، يتراوح المدى العمرى لهم بين (١٧ - ٢٢ عاماً)، والمتوسط العمرى ١٩.٥ وانحراف معيارى ١.٤ عاماً. ينقسمون إلى ٥١١ طالباً من الكليات النظرية و١٤٩ طالب من الكليات العملية، ويمثلون ٣٣٤ ذكراً و٣٢٦ أنثى، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تبعاً لدرجة اختبار الاكتهاب إلى مجموعة منخفضة الاكتهاب، وهم من يحصلون على درجة خام على اختبار بيك للاكتهاب من ٩ درجات فأقل (عبد الخالق، ١٩٩٦)، وعددهم ١٠١ طالباً وطالبة، ومجموعة مرتفعى الاكتهاب وهم من يحصلون على ٣٠ درجة فأكثر على اختبار الاكتهاب (المرجع السابق). وعددهم ١٥٦ طالباً

وطالبة، واستبعد الذين حصلوا على درجة تقع فى المدى المتوسط، وعدد الطلاب بالكليات العملية هو ٤٥ طالباً، فى حين كان عدد الطلاب بالكليات النظرية هو ٢١٠ طالباً. وتمت المقارنة بين المجموعتين المتطرفتين فى درجات الاكتهاب على مقياس الأفكار اللاعقلانية.

٢٣. أدوات الدراسة:

أ- مقياس الأفكار اللاعقلانية Irrational Thoughts Scale للأطفال والمراهقين مقياس هوب Hooper، ولاين Layne عام ١٩٨٣، فى ضوء الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة لإليس، وهى:

- ١- طلب الاستحسان. ٢- ابتغاء الكمال
- الشخصي. ٣- اللوم القاسى للذات
- والآخرين. ٤- توقع الكوارث. ٥- التهور
- الانفعالي. ٦- القلق الزائد. ٧-
- تجنب المشكلات. ٨- الاعتمادية. ٩-
- الشعور بالعجز. ١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين. ١١- ابتغاء الحلول الكاملة.

وقد خصص معدا المقياس (عبد الله، عبد الرحمن، ٢٠٠٢) أربعة بنود لكل فكرة من الأفكار الإحدى عشرة؛ بحيث أصبح العدد الكلى لبنود المقياس ٤٤ بنوداً، وزعت بصورة عشوائية على الأفكار،

التي تعبر عنها عند وضع المقياس في شكله النهائي. وقد ترجم الباحثان المقياس لأبسط لغة عربية، وحكم وأجريت عدة تعديلات على صياغة بعض البنود. والمقياس مصمم على غرار مقياس ليكرت Likert. بحيث يختار المبحوث إجابة واحدة من خمسة بدائل للإجابة على متصل للشدة هو: لا ترد لذهنى أبداً، ترد أحياناً، ترد نصف الوقت، ترد أغلب الوقت، ترد دائماً، وأعدت كل البنود لتأخذ الاتجاه اللاعقلاني. وتراوح مدى الدرجات على المقياس بين ٤٤ - ٢٢٠ درجة. حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية: يشير الجدول (١) إلى طرق حساب الثبات لأدوات الدراسة، وأوضح الجدول توافر درجة مقبولة من الثبات.

جدول ١١

معاملات الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة

أسلوب الثبات / المقاييس	إعادة الاختبار ن-٥٠ ذكر ن-٥٠ أنثى بعد ١٥ يوماً	القسمية النصفية بعد تصحيح الطول	معامل ألفا	معامل ألفا لعينة مرتفعى الاكتئاب	معامل ألفا لعينة منخفضى الاكتئاب
مقياس الأفكار اللاعقلانية	٠.٦٨	٠.٧٨	٠.٨٦	٠.٩٠	٠.٨٠
قائمة بيك العربية للاكتئاب	٠.٧٨	٠.٧٧	٠.٧٨	٠.٨٦	٠.٨٨

١- الاتساق الداخلي: حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية:

ولقياس مدى صدق تلك الأداة وبخاصة نظراً لاستخدامها على عينة جديدة لم تستخدم عليها من قبل هي طلاب الجامعة؛ استخدمت الباحثة أسلوب بي:

وتوضح الجداول التالية معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية، وبين الأبعاد الأحد عشر والدرجة الكلية للمقياس. كما يتضح في الجدولين (٢) و(٣).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية

رقم البند	درجة الارتباط مع الدرجة الكلية	رقم البند	درجة الارتباط مع الدرجة الكلية
١	٠.٤٢٤	٢٣	٠.٧٤٠
٢	٠.٧٢٦	٢٤	٠.٦٥٨
٣	٠.٦٦٨	٢٥	٠.٥٨٥
٤	٠.٨١٨	٢٦	٠.٦٥٨
٥	٠.٦٤٦	٢٧	٠.٧١٤
٦	٠.٨٢٥	٢٨	٠.٨٥٩
٧	٠.٤٩٢	٢٩	٠.٧٨٩
٨	٠.٨٢٨	٣٠	٠.٥٨٢
٩	٠.٨٠٦	٣١	٠.٧٤٨
١٠	٠.٨٠٢	٣٢	٠.٥٨٢
١١	٠.٦٠٤	٣٣	٠.٦٥٧
١٢	٠.٦٦٨	٣٤	٠.٨٤٧
١٣	٠.٨٤٥	٣٥	٠.٧٤٢
١٤	٠.٧٨٥	٣٦	٠.٦٦٠
١٥	٠.٥٢٢	٣٧	٠.٨٥٧
١٦	٠.٦٤٩	٣٨	٠.٦٥٦
١٧	٠.٦٥٨	٣٩	٠.٤٥٨
١٨	٠.٧٠٥	٤٠	٠.٥٨٢
١٩	٠.٥٨٦	٤١	٠.٧٩٦
٢٠	٠.٨٩٦	٤٢	٠.٧٤٨
٢١	٠.٦٢٥	٤٣	٠.٧٦٨
٢٢	٠.٩٢٥	٤٤	٠.٥٧٩

دال فيما وراء ٠.٠٥

جدول ١٢١

درجة الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس
الأفكار اللاعقلانية والدرجة الكلية

البعد	درجة الارتباط مع الدرجة الكلية
١- طلب الاستحسان	٠,٦٠٦
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	٠,٦٣٩
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين	٠,٥٨١
٤- توقع الكوارث	٠,٧٤٨
٥- التهور الانفعالي	٠,٦٩٦
٦- القلق الزائد	٠,٦٣٩
٧- تجنب المشكلات	٠,٥٨٨
٨- الاعتمادية	٠,٧٨١
٩- الشعور بالعجز	٠,٥٨٨
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٠,٥٩٩
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	٠,٦٢٩

*دال فيما وراء ٠,٠٠١

٢- التحليل العاملي: المكونات الإحدى عشرة لمقياس الأفكار
وبإجراء تحليل عاملي بطريقة المكونات اللاعقلانية لدى مجموعة طلاب الجامعة،
الرئيسية لمصفوفات الارتباط بين درجات تظهر نتائج التحليل في الجدول (٤).

جدول ١٢٢

نتائج التحليل العاملي من الدرجة الأولى لمقياس الأفكار اللاعقلانية
لدى عينة من طلاب الجامعة ن=٦٦٠ مرتبة تبعا للدرجة تشبعها على العامل

الأبعاد	درجة التشبع على العامل
١- توقع الكوارث	٠,٧٦٢
٢- التهور الانفعالي	٠,٧٠٦
٣- القلق الزائد	٠,٦٤١
٤- ابتغاء الكمال الشخصي	٠,٦٤٠
٥- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٠,٦٠٦
٦- طلب الاستحسان	٠,٦٠٣
٧- الشعور بالعجز	٠,٥٩٢
٨- تجنب المشكلات	٠,٥٨٧
٩- اللوم القاسي للذات والآخرين	٠,٥٦٧
١٠- ابتغاء الحلول الكاملة	٠,٥٣٣
١١- الاعتمادية	٠,٤٦٦

وقد أسفرت نتائج التحليل العاملي عن استخراج عامل واحد استوعب ٥٧.٦ من التباين الكلي، وتشبع عليه جميع الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة تشبعت دالة، وكانت أكثر الأفكار دلالة هي البعد الرابع توقع الكوارث، والبعد الخامس، التهور الانفعالي، يليهما البعد السادس، القلق الزائد، والبعد الثامن، ابتغاء الكمال الشخصي. مما يؤكد على صدق هذا الاختبار الذي تجمعه فكرة واحدة تضم كل بنوده وأبعاده. مما سبق يتضح توافر درجة صدق مقبولة للمقياس على عينة من طلاب الجامعة موضع الدراسة.

تأليف (ارون بيك، روبرت ستير عام ١٩٦٧) تعريب أحمد عبد الخالق، وتعتمد الصورة العربية على الصيغة الأمريكية المعدلة والمنشورة عام ١٩٧٨، والواردة في دليل التعليمات الصادر في عام ١٩٩٣. وتم تعريب القائمة الكاملة المكونة من ٢١ بنداً، وتأكد العرب من تكافؤ الصيغتين، وأجريت ترجمة عكسية لها. وقننت القائمة على عينات متعددة ذات أحجام كبيرة من مصر، والسعودية، والكويت، ولبنان. صممت القائمة لتقدير شدة

الاكتئاب لدى المرضى المشخصين، إلا أنها استخدمت كأداة لفرز وجود زميلات الاكتئاب لدى جمهور الأسوياء من المراهقين والراشدين. وتصحح قائمة بيك للاكتئاب بجمع التقديرات التي يعطيها المفحوص لكل من الواحد والعشرين بنداً، ويتكون كل بند من مجموعة من أربع عبارات تقدر من صفر إلى ثلاث درجات. والدرجة الكلية القصوى هي ٦٣ درجة. وأشار مركز العلاج المعرفي الأمريكي إلى أن الدرجات الفاصلة على تلك القائمة هي:

من صفري داخل المدى الأقل، ومن ١٠ - ١٦ اكتئاب معتدل، ومن ١٧ -

٢٩ إلى اكتئاب متوسط، ومن ٣٠ - ٦٣ إلى اكتئاب شديد.

حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية:

وحدد الباحث، أيضاً، الصدق التكويني له بوجود ارتباط دال إيجابي بين الدرجة على هذه القائمة والدرجة على مقياس التشاؤم ٠.٧٢، ومقياس اليأس ٠.٣٤، وارتباط عكسي مع اختبار التفاؤل - ٠.٥٦ (عبد الخالق، ١٩٩٦).

٤. إجراءات الدراسة:

الجنس، والتخصص الدراسي، والأفكار اللاعقلانية على الاكتئاب.

٤- إجراء تحليل تباين المتعدد Multivariate واختبار ت t.test لتحديد الفروق بين مجموعتي مرتفعى ومنخفضى الاكتئاب ، على كل متغيرات الدراسة.

٥- تحليل الانحدار Regression analysis لمجموعتى الدراسة مرتفعى ومنخفضى الاكتئاب لتحديد أثر المتغيرات على الاكتئاب.

٦. عرض النتائج:

١- التحليلات الوصفية على مستوى العينة الكلية:

أولاً: المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة لدى عينة من طلاب الجامعة:

يبين الجدول (٥) المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشرة التي يقيسها المقياس الحالى موضوع الاهتمام، وهى خطوة مبدئية أساسية تعطى مؤشراً معقولاً لاعتدالية توزيع درجات عينة الدراسة. ومتوسط الدرجة الكلية على هذا الاختبار هو ١٣٩,٧ بانحراف معياري قدره ٢١,٨.

١- تم التطبيق على مجموعة من طلاب جامعة بنى سويف متطوعين للاشتراك فى البحث ، وبلغ عددهم ٨٢٥ طالباً وطالبة ، طُبّق عليهم اختبار بيك للاكتئاب، واختبار الأفكار اللاعقلانية ذاتياً. وتم استبعاد عدد من الاستثمارات لم يكن التطبيق الذاتى للاختبارات سليماً؛ حيث تركت بعض بنود اختبار الاكتئاب بدون إجابة؛ فأصبح العدد النهائى ٦٦٠ طالباً فقط، قسموا إلى مجموعتين منخفضى ومرتفعى الاضطراب تبعاً لدرجة اختبار بيك للاكتئاب، كما ذكرنا من قبل.

٥. التحليل الإحصائي:

١- تحليل وصفي لدرجات العينة الكلية، على اختبار الأفكار اللاعقلانية، وتحديد معايير الاختبار على طلاب الجامعة.

٢- إجراء اختبار ت t.test لتحديد الفروق بين الجنسين فى متغيرات الدراسة.

٣- تحليل الانحدار Regression analysis لتحديد أثر كل من

جدول ١٥١

المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفكار اللاعقلانية الإحدى عشر على عينة قوامها ن=٦٦٠

الافكار اللاعقلانية	م	ع
١- طلب الاستحسان	١١,١	٢,٢
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	١٢,٤	٢,٥
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين	١١,٧	٢,٤
٤- توقع الكوارث	١٢,٥	٢,٤
٥- التهور الانفعالي	١٢,٩	٢,٥
٦- القلق الزائد	١٢,٨	٢,٥
٧- تجنب المشكلات	١٢,٨	٢,١
٨- الاعتمادية	٩,٢	٢,٢
٩- الشعور بالعجز	١٢,٢	٢,١
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	١١,٦	٢,٩
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	١١,٦	٢,٧

ثانياً: الفروق بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية: التدرج. قد أوضحت نتائج اختبار t-test وجود فروق دالة إحصائية في

أما فيما يخص الفروق بين الجنسين في الأبعاد والمتغيرات التالية: الأفكار اللاعقلانية، وبقية متغيرات

جدول ١٦٠

الفروق بين الجنسين على متغيرات الدراسة ن=٦٦٠

الجموعات	ذكور ٣٣٤		إناث ٣٢٦		قيمة ت
	م	ع	م	ع	
١- نوع الكلية	١,٢٣	٠,٤٢	١,٢٢	٠,٤١	٠,٢
٢- العمر	١٩,٧	١,٣٦	١٩,٥	١,٣٢	١,٨
٣- طلب الاستحسان	١٠,٧٤	٢,٤٢	١١,٤٥	٢,١٨	٠,٢٧
٤- ابتغاء الكمال الشخصي	١٢,١٥	٢,٧١	١٢,٧٣	٢,٢٤	٠,١
٥- اللوم القاسي للذات والآخرين	١١,٨٢	٢,٣٦	١١,٥٦	٢,٤٧	٠,٩٦
٦- توقع الكوارث	١٢,٣١	٢,٤	١٢,٦٩	٢,٤	١,٤
٧- التهور الانفعالي	١٢,٢٧	٢,٢٨	١٢,٥٢	٢,٣٥	٠,٧٥
٨- القلق الزائد	١٢,٢	٢,٣٢	١٤,٢٦	٢,٤٥	٠,٥٥
٩- تجنب المشكلات	١٢,٦٩	٢,٢١	١٢,٨٧	٢,٠٧	٠,٧
١٠- الاعتمادية	٩,٢	٢,٢٢	٩,١٨	٢,٢٩	٠,٠٦
١١- الشعور بالعجز	١٢,١٢	٢,٢١	١٢,١٦	٢,٩٨	٠,١٤
١٢- الانزعاج لمشاكل الآخرين	١١,٣٧	٢,٠١	١١,٨٨	٢,٩	٠,٢٢
١٣- ابتغاء الحلول الكاملة	١١,٥٨	٢,٥٢	١١,٦٥	٢,٧٨	٠,٢٥
١٤- الدرجة الكلية	١٢٢,٦٢	٢١,٦٧	١٢٦,٩٩	٢١,٦٨	٠,٢٦
١٥- الاكتئاب	٢٠,٦	١٠,٩٩	٢١,٨٧	١١,١٢	١,٤

♦ الفروق معنوية فيما وراء ٠,٠٥ .

فروق دالة على معظم أبعاد المقياس. وتتلخص النتائج في الجدولين التاليين رقمي (٧)، (٨).

ثالثاً: الفروق الناتجة من اختلاف التخصص الدراسي:

فقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق دالة إلا في البعد الأول طلب الاستحسان قيمة $t = -2.15$ ، والبعد التاسع الشعور بالعجز قيمة $t = -2.5$ وكانا في الحالتين لصالح طلاب الكليات العملية، ودرجة الاكتئاب قيمة $t = 2.05$ وكان الفرق دالاً لصالح طلاب الكليات النظرية.

رابعاً: نتائج تحليل الانحدار بين أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية والجنس ومتغير التخصص الدراسي والعمر على متغير الاكتئاب في العينة الكبرى: أوضحت النتائج وجود انحدار دال، وكانت قيمة $r = 0.394$ ، وأهم متغير هو بعد ابتغاء الكمال الشخصي وقيمة $B = 0.41$ ، وبعد التهور الانفعالي وقيمة $B = 0.54$ ، وبعد الاعتمادية وقيمة $B = 0.62$ ، وابتغاء الحلول الكاملة وقيمة $B = 0.58$ ، والدرجة الكلية وقيمة $B = -2.5$ ، والعمر وقيمة $B = -0.9$ ، في حين لم تظهر بقية المتغيرات أية دلالة.

يتضح أن هناك فروقاً دالة لصالح الإناث في الأبعاد التالية هي طلب الاستحسان، وابتغاء الكمال الشخصي، والتهور الانفعالي، القلق الزائد، والانزعاج لمشاكل الآخرين، والدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية ودرجة الاكتئاب.

وأجرت الباحثة تحليلاً عاملياً لأداء الإناث مقابل الذكور، وأشارت النتائج إلى أن الذكور جمع أداءاتهم عاملاً أساسياً: أحدهما بلغ التشبع عليه ٣٦٪ من التباين، وتشبع عليه كل الأبعاد وبخاصة توقع الكوارث والتهور الانفعالي، في حين بلغ العامل الثاني ما يقرب من ٩٪ من التشبعات. وأبرز الأبعاد التي تشبعت عليه كان البعد الأخير ابتغاء الحلول الكاملة، وابتغاء الكمال الشخصي، والقلق الزائد. في حين أظهر التحليل العامل لعينة الإناث تشبع الأبعاد على عامل واحد فقط يطابق في تشبعاته العامل الأول لدى الذكور. وتشبع بنسبة ٣٨٪ من التباين الكلي، مما يشير إلى اختلاف الأفكار وتأثيراتها من الذكور الإناث.

معايير المقياس:

تم حساب المعايير الميئينية لأبعاد المقياس في ضوء الجنس نظراً لوجود

جدول ١٧

المعايير المثينة لمرحلة المراهقة المتأخرة على مقياس الأفكار اللاعقلانية الذكور ن=٣٣٤

الميلانيات											
الدرجة النظام	طلب الاستحسان	ابتغاء الكمال الشخصي	اللوم القاسي للذات والآخرين	توقع الكوارث	التهور الانفعالي	القلق الزائد	تجنب المشكلات	الاعتمادية	الشعور بالمعجز	الانزعاج تساكن الآخرين	ابتغاء الحلول الكاملة
٤	٢	-	١	١	-	-	-	٣	-	١	-
٥	٣	١	٥	٢	١	١	٢	١٢	١	٢	١
٦	٥	٢	٩	٤	٣	٢	٥	٢٣	٢	٤	٣
٧	١٠	٤	١٣	٦	٤	٤	٧	٣٧	٣	٧	٧
٨	١٨	٥	١٩	١٢	٨	٦	١١	٤٨	٤	١٣	١٢
٩	٢٨	١١	٢٨	١٩	١٢	٩	١٦	٥٨	٨	٢١	٢١
١٠	٣٩	١٦	٤٠	٢٦	١٨	١٥	٢٤	٧٠	٢٢	٣١	٣٣
١١	٥١	٢٣	٤٩	٣٥	٢٥	٢٢	٣٣	٧٧	٣٢	٤١	٤٩
١٢	٦٤	٣٥	٥٩	٤٩	٤٠	٣١	٤٢	٨٣	٤١	٦٠	٦٧
١٣	٧٧	٤٧	٧١	٥٨	٥١	٣٩	٥٤	٨٨	٥٣	٧٠	٧٨
١٤	٨٣	٥٦	٨٠	٦٦	٦٠	٤٩	٦٤	٩٢	٦٦	٨٠	٨٣
١٥	٨٨	٦٩	٨٦	٧٨	٧٠	٥٨	٧٧	٩٦	٧٧	٨٩	٩٠
١٦	٩٤	٨١	٩١	٨٦	٨٢	٧١	٩١	٩٧	٨٧	٩٦	٩٥
١٧	٩٧	٨٧	٩٥	٩١	٨٧	٨٣	٩٦	٩٨	٩٣	٩٧	٩٨
١٨	٩٨	٩٢	٩٨	٩٦	٩٢	٨٩	٩٨	٩٩	٩٧	٩٨	٩٩
١٩	٩٩	٩٧	٩٩	٩٧	٩٧	٩٥	١٠٠	١٠٠	٩٩	٩٩	١٠٠
٢٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

جدول ١٨

المعايير المثينة لمرحلة المراهقة المتأخرة على مقياس الأفكار اللاعقلانية الإناث ن=٣٣٦

الميلانيات											الدرجة النظام
إبتغاء الحلول الكاملة	الانزعاج تساكن الآخرين	الشعور بالمعجز	الاعتمادية	تجنب المشكلات	القلق الزائد	التهور الانفعالي	توقع الكوارث	اللوم القاسي للذات والآخرين	إبتغاء الكمال الشخصي	طلب الاستحسان	
-	١	-	٣	-	-	-	١	١	-	٢	٤
١	٢	١	١٢	٢	١	١	٢	٥	١	٣	٥
٣	٤	٢	٢٣	٥	٢	٣	٤	٩	٢	٥	٦
٧	٧	٣	٣٧	٧	٤	٤	٦	١٣	٤	١٠	٧
١٢	١٣	٤	٤٨	١١	٦	٨	١٢	١٩	٥	١٨	٨
٢١	٢١	٨	٥٨	١٦	٩	١٢	١٩	٢٨	١١	٢٨	٩
٣٣	٣١	٢٢	٧٠	٢٤	١٥	١٨	٢٦	٤٠	١٦	٣٩	١٠
٤٩	٤١	٣٢	٧٧	٣٣	٢٢	٢٥	٣٥	٤٩	٢٣	٥١	١١
٦٧	٦٠	٤١	٨٣	٤٢	٣١	٤٠	٤٩	٥٩	٣٥	٦٤	١٢
٧٨	٧٠	٥٣	٨٨	٥٤	٣٩	٥١	٥٨	٧١	٤٧	٧٧	١٣
٨٣	٨٠	٦٦	٩٢	٦٤	٤٩	٦٠	٦٦	٨٠	٥٦	٨٣	١٤
٩٠	٨٩	٧٧	٩٦	٧٧	٥٨	٧٠	٧٨	٨٦	٦٩	٨٨	١٥
٩٥	٩٦	٨٧	٩٧	٩١	٧١	٨٢	٨٦	٩١	٨١	٩٤	١٦
٩٨	٩٧	٩٣	٩٨	٩٦	٨٣	٨٧	٩١	٩٥	٨٧	٩٧	١٧
٩٩	٩٨	٩٧	٩٩	٩٨	٨٩	٩٢	٩٦	٩٨	٩٢	٩٨	١٨
١٠٠	٩٩	٩٩	١٠٠	١٠٠	٩٥	٩٧	٩٧	٩٩	٩٧	٩٩	١٩
	١٠٠	١٠٠			١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠	٢٠

خامسا: نتائج التحليلات الوصفية
لاختبار بيك للاكتئاب:

كان متوسط درجة الطلاب هو ٢١.٥ بانحراف معياري قدره ١٢.٤ درجة ، ولحساب نسب انتشار الاضطراب لدى أفراد تلك العينة، بلغ عدد الأفراد الذين حصلوا على درجة اكبر من أو تساوى ٣٠ (ن=١٥٦) بنسبة ٢٤٪ من إجمالي العينة الكلية، يمثل الذكور ٤٨٪، بينما تمثل الإناث نسبة ٥١٪، ولا يوجد فرق جوهري بينهما. أما مجموعة منخفضى الاكتئاب (الذين حصلوا على ٩ درجات أو أقل) فبلغ عددهم ١٠١ طالب، بنسبة ١٥٪، يمثل الذكور بها نسبة ٥٥٪ والإناث ٤٥٪، بدون فرق جوهري أيضا.

٢- التحليلات الإحصائية على مستوى المجموعتين المرتفعى ومنخفضى الاكتئاب:
أولا:النتائج الوصفية للعينات:

١- عينة مرتفعى درجة الاكتئاب تتكون من ١٥٦ طالباً وطالبة ، موزعين إلى ٧٥ ذكراً و ٨١ أنثى ، مما يشير إلى ارتفاع نسبة الإناث المضطربات بالاكتئاب. ويتم توزيعون إلى ١٣٤ من الكليات النظرية، و ٢٢ من الكليات العملية ، مما يدل على ارتفاع ظهور الاضطراب لدى طلاب الكليات النظرية مقارنة بالطلاب فى الكليات العملية .

٢- عينة منخفضى الدرجة على مقياس الاكتئاب، وتتكون من ١٠١ طالب وطالبة، ينقسمون إلى ٥٦ ذكراً و ٤٥ أنثى، و ٧٧ من الكليات النظرية و ٢٤ من الكليات العملية. مما يؤكد ارتفاع ظهور الاضطراب لدى الإناث .

ثانياً: نتائج تحليل التباين بين المجموعات فى ظل متغيرات الجنس والتخصص الدراسى والاضطراب:

يوضح جدول (٩) نتائج تحليل التباين المتعدد Multivariate لتحديد الفروق بين المجموعات فى ظل متغير الجنس، والتخصص الدراسى، والاضطراب، والتفاعلات بينها.

ويتضح من هذا الجدول وجود فرق دال بين منخفضى ومرتفعى درجة الاكتئاب على جميع أبعاد اختبار الأفكار اللاعقلانية، وأظهر التخصص الدراسى فروقاً دالة على أبعاد الاعتمادية والقلق والشعور بالعجز والدرجة الكلية ، أما عن أثر التفاعلات فظهر فرق دال فى اللوم القاسى للذات فقط فى حالة تفاعل الجنس والتخصص الدراسى، أما تفاعل كل من التخصص الدارسى والاضطراب فظهرت الفروق فى بُعد توقع الكوارث، أما التفاعل بين المتغيرات الثلاثة معاً فأظهر الفروق فى أبعاد التهور الانفعالي، والقلق.

جدول ١٩

تحليل التباين المتعدد لكل من الجنس، والتخصص الدراسي، والاضطراب على أبعاد مقياس الأفكار اللاعقلانية والدرجة الكلية.

التغيرات المستقلة	الجنس	التخصص الدراسي	الاضطراب	التفاعل بين الجنس والتخصص الدراسي	التفاعل بين الجنس والاضطراب	التفاعل بين التخصص الدراسي والاضطراب	التفاعل بين الثلاثة متغيرات معا
المتغيرات التابعة	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف	قيمة ف
١- طلب الاستحسان	٦,٤	٢٧,٢	٩٩,٦	٨,٦	٠,٨	٢٤,٤	٠,٢٥
٢- ابتغاء الكمال الشخصي	١,٧	١٦,٩	١١,٤	٤,٧	٠,٦٧	٣٠,٤	٢٥,٨
٣- اللوم القاسي للذات والآخرين	٤,١	٢٩,٦	٧١,٦	٦١,٦	٠,٥٥	٢٢,٩	٠,٧٥
٤- توقع الكوارث	٢٢,٢	٢٢,٥	٧٨,٧	٢٠,١	٠,٦	٨٧,٤	٠,٧٩
٥- التهور الانفعالي	٣٠,٧	٢٥,٨	٧٨٩,٥	٠,٧	٠,١٧٦	٢,٤	٤١,٠٦
٦- القلق الزائد	٢٢,١	٤٧,٩	٥٤,٥	٥,٧	١٨,٥	٢٢,٧	١٥,٩٤
٧- تجنب المشكلات	٧,٩	١٤,٩	٦٢,٩	١٧,٨	١,٣	٢٠,٣	٢,٤
٨- الاعتمادية	١,٥	٧١,٦	٢١٥,٥	٠,٠٠٨	٢٢,٢	٠,١٦	٢٤,١
٩- الشعور بالعجز	١,٨	٤٢,٨	١٢٠,٤	٠,٠٩	٢,٧	٣,٨	٠,٠٠٢
١٠- الانزعاج لمشاكل الآخرين	٣,٤	٢,٨	١٤٧,٤	٠,٤	٨,٢	٠,٧٩	٠,٧٨
١١- ابتغاء الحلول الكاملة	١,١	٢٥,٩	١٧٣,٤	١,٣٢	٤,٩	٠,٠٠٥	٧,٢
١٢- الدرجة الكلية	١٥٨,١	٣٣٦,٢	١٢٩٨٨,٨٥	٢١,٦	٠,٠٠٩	١٢١٣,٥	٦٦٩,٤

♦ دال فيما وراء ٠.٠٥

ثالثاً: نتائج الفروق بين المجموعتين: وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين، أظهرت نتائج اختبار الفروق (ت) t.test كما تظهر في الجدول (١٠):

جدول ١٠

اختبارات: لدلالة الفروق بين مجموعة مرتفعى الاكتئاب ومنخفضى الاكتئاب على متغيرات الدراسة

اسم المتغير	مجموعة مرتفعى الاكتئاب ن=١٥٦		مجموعة منخفضى الاكتئاب ن=١٠١		قيمة ت ودلاليتها
	م	ع	م	ع	
١- العمر	١٩,٣	١,٤	١٩,٩	١,٣	٣,٨
٢- الجنس	١,٥	٠,٥	١,٤	٠,٤٩	١,٥
٣- التخصص الدراسي	١,١	٠,٣٤	١,٢	٠,٤٢	٧,٠١
٤- طلب الاستحسان	١١,٨	٣,٠٢	٩,٦	٢,٢	٠,٥٤
٥- ابتغاء الكمال الشخصي	١٣,٤	٢,٢	١٢,٣	٢,٩	٢,٤
٦- اللوم القاسي للذات والآخرين	١٢,٥	٣,٢٥	١٠,٦	٣,٨	٤,٢
٧- توقع الكوارث	١٤,١٤	٢,١	١١,٧	٤,٢	٠,٥٤
٨- التهور الانفعالي	١٢,٧	٢,٢	١٠,٦	٣,٢	٧,٣
٩- القلق الزائد	١٤,٢	٣,٣٦	١٢,٥	٢,٩	٣,٩
١٠- تجنب المشكلات	١٣,٤	٢,٩	١١,٧	٣,٢	٤,٤
١١- الاعتمادية	١٠,٥	٢,٣	٨,١	٢,١	٥,٩
١٢- الشعور بالعجز	١٢,٦	٢,١	١١,٧	٢,٣	٤,٩
١٣- الانزعاج لمشاكل الآخرين	١٢,١٤	٢,٨	١٠,٢	٢,٩٥	٥,١
١٤- ابتغاء الحلول الكاملة	١٢,٢	٢,٩	١٠,٢	٢,١	٦,١١
١٥- الدرجة الكلية	١٤١,٨	١٧,٨	١١٩,٣	٢٥,٩	٨,٢

٧- تفسير النتائج:

يتضح من العرض السابق للنتائج تحقق فروض دراستنا جزئياً، حيث تحقق الفرض الأول القائل أن هناك علاقة إيجابية دالة بين الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة. ولقد كان هذا الارتباط على مستوى عينة الدراسة الكلية $n = 660$ ، وكذلك على مستوى الفروق بين عينة مرتفعى ومنخفضى الاضطراب $n = 257$ ، وفى الحالتين كانت أكثر الأبعاد ارتباطاً وتنبأً بحدوث مؤشرات الاكتئاب بعد ابتغاء الكمال الشخصي، وبعد التهور الانفعالي، وبعد الاعتمادية، وبعد ابتغاء الحلول الكاملة، والدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية. ولقد اتفقت نتائجنا مع كل ما ذكره "بيك" وآخرون و"أليس" من أن تلك البناءات المعرفية والمعتقدات السلبية تؤدي إلى زيادة احتمال اضطراب التفكير لدى الفرد، مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات الوجدانية وعلى رأسها الاكتئاب.

واتفقت مع نتائج كل من بلانى عام ١٩٨٠ (Blaney et al., 1980)، وكذلك دراسة باريرا Barriera وآخرين عام ١٩٨٨، وأكثر الدراسات اتفاقاً مع

وتوضح النتائج أن عينة منخفضة الاكتئاب كانوا أكبر عمراً من مرتفعى الاكتئاب، وأكدت النتائج فروضنا حول زيادة عدد الأفكار اللاعقلانية، التى يتسم بها من يقتربون من اضطراب الاكتئاب، مقارنة بالأقل اضطراباً. كذلك تؤكد اختلاف التخصص الدراسى بين المجموعتين فكان الطلاب فى الكليات النظرية أعلى فى درجة الاكتئاب مقابل طلاب الكليات العملية.

رابعاً: نتائج تحليل الانحدار:

وبإجراء تحليل انحدار فى حالة المجموعتين فقط، مع استبعاد الحالات التى تقع فى المتوسط على درجات مقياس الأفكار اللاعقلانية، فقد أظهرت النتائج وجود انحدار دال، فكانت قيمة $r = 0.45$. وأعلى الأبعاد دلالة كانت بعد ابتغاء الكمال قيمة $B = -0.66$ ، وبعد التهور الانفعالي قيمة $B = 1.7$ ، وبعد الاعتمادية قيمة $B = 1.1$ وبعد ابتغاء الحلول الكاملة قيمة $B = 1.1$ ، والتخصص الدراسى قيمة $B = -6.6$ ، والعمر قيمة $B = -2.3$. فى حين لم نجد علاقة تنبؤية دالة لبقية المتغيرات.

الاعتمادية ، ويُعد طلب الاستحسان ، ويُعد توقع الكوارث، ثم بقية المتغيرات. مما يؤكد أن الأفكار اللاعقلانية يظهر أثرها بشكل أفضل في حالة المضطربين بالفعل باضطراب الاكتئاب . كما أوضحت ذلك دراسة كل من بيك وآخرين (Beck et al., 1980) والذين أشاروا إلى ارتباط الدرجة المنخفضة للعوامل المعرفية الإيجابية، وارتفاع قلة الحيلة أو العجز كمنبئات لحدوث الاكتئاب.

وفي دراسة أجرتها رود وآخرون (Rude et al., 2004) حول استخدامات اللغة للتعبير عن المشاعر الاكتئابية للتأكد من العمليات المعرفية المرتبطة بالاضطراب؛ كما يعبر عنها الفرد بالكلمات السلبية لدى عينة من طلاب الجامعة، كان إحداها ممن يعانون اكتئاباً في الوقت الراهن، ومجموعة من هم معرضون للإصابة بالاكتئاب، ومجموعة من لم يصابوا أبداً بمحالات اكتئابية. وأوضحت الدراسة على أن المصابين بالاكتئاب يستخدمون كلمة (أنا) أكثر من غيرهم، وكانت كلماتهم ذات مغزى سلبي، أما المستهدفين للاضطراب والأسوياء فلم يظهر لديهم هذا التكرار السلبي للكلمات.

نتائج دراستنا كانت دراسة ريس Rice عام ٢٠٠٦ ، التي أوضحت أن يُعد السمات الكمالية غير التوافقية يظهر ارتباطاً دالاً مع درجة الاكتئاب. وكل تلك الدراسات تؤيد وجود بناءات معرفية تظهر في شكل تلك المخرجات المعرفية ، التي تضطرب لاضطراب البناءات المعرفية والعمليات المعرفية التي وراثتها.

وأهم الدراسات التي اختلفت مع نتائج الدراسة هي تلك الدراسات التي اعتمدت على درجة الاكتئاب وارتباطها مع المعارف السلبية، حيث يرى الباحثون أن الأسوياء لم يظهر لديهم ارتباط دال بين المعارف السلبية والاكتئاب، في حين كان هناك ارتباط دال في حالة المرضى.

أما فيما يخص الفرض الثاني لدراستنا فهناك فروق جوهرية بين مجموعة مرتفعي درجة الاكتئاب ومنخفضي الاكتئاب على درجة مقياس الأفكار اللاعقلانية لصالح مجموعة مرتفعي الدرجة على قائمة بيك للاكتئاب. فقد أكدت نتائج تحليل التباين للمقارنة بين تلك المجموعتين أن هناك فروقاً دالة بينهما على المتغيرات الآتية، الدرجة الكلية، ويُعد التهور الانفعالي، ويُعد ابتغاء الحلول الكاملة، ويُعد

الإناث ينخفض لديهم مستوى الأفكار الذاتية الإيجابية، وبخاصة الأفكار التي تدور حول طلب الاستحسان والنجاح، وارتفاع الأفكار المتمركزة نحو الذات.

كما تتفق نتائجنا مع دراسة سشينرنج Schniering عام ٢٠٠٤ التي أشارت إلى التمييز بين الذكور والإناث، فوجدت أن الإناث يزداد لديهم عامل الفشل الشخصي، والتهديد الاجتماعي، بينما يزداد لدى الذكور عامل العدا، والأفكار السلبية. وتتفق نتائج دراستنا مع عدد من الدراسات، منها دراسة تشانج وآخرين التي أشارت إلى الفروق بين الجنسين في المعتقدات غير المنطقية والاكتئاب (Chang&D, zurella, 1996; Marcotte, 1996).

كما أظهرت الدراسة أن النساء يظهرن معتقدات أكثر حول الاعتمادية والحاجة للاستحسان، واتفق هذا مع نتائج كل من (Coleman & Ganog, 1987; Koopmans, Sanderman, Emmelkamp, 1994) (Nolen-Hoeksema, 2002). أما ويلبرن وآخرون فوجدوا أن النساء يحصلن على درجات أعلى على مخططات معرفية مثل تدنية الذات Self-sacrifice والفشل

أما فيما يخص الفرض الثالث لدراستنا حول أثر الجنس كعامل وسيط للعلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والاكتئاب، فقد كان فرضنا أن هناك فروقاً جوهرية بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في كم وأبعاد الأفكار اللاعقلانية، وكذلك نسب انتشار اضطراب الاكتئاب لديهم.

ولقد أشارت النتائج إلى أنه في حالة العينة الكبرى هناك فرق دال بين الذكور والإناث في الدرجة الكلية لمقياس الأفكار اللاعقلانية، وبخاصة على أبعاد التهور الانفعالي، والقلق الزائد، وطلب الاستحسان، وابتغاء الكمال الشخصي، والانزعاج لمشاكل الآخرين. في حين لم يكن هناك فرق دال بين الجنسين في درجة الاكتئاب، وتشير كل تلك الفروق إلى ارتفاع درجات الأفكار اللاعقلانية بأبعاده المختلفة لدى الإناث في مقابل الذكور.

وتختلف نتائج هذه الدراسة عن نتائج دراسة كل من عطية وعبد اللطيف عام ٢٠٠٠ بحيث لم يجدوا فروقاً بين الجنسين في الأفكار اللاعقلانية، وكذلك دراسة فينيل Finnel عام ١٩٨٤. إلا أنها تتفق مع نتائج دراسة كالفت Calvet عام ٢٠٠٥، والتي أوضحت أن

- دراسة مثل هذه العوامل الضاغطة على الأفراد وحدوث الاكتئاب.
- لكن لا يمكن الاعتماد على تلك التفسيرات فقط، فالفرق الجنسية في الاكتئاب لا تظهر إلا عند عمر الرابعة عشرة، وعند عمر ١٥ - ١٨ عاماً ارتفعت معدلات الاكتئاب لدى الإناث، لتصبح ضعف نسبة الذكور (Wade, Cairney & Pevelin, 2002). كما اتفق مع هذه النتيجة سبينس وآخرين (Spence, 2002).
- وأكد ابرامسون (Abramson, 2002) أن الخصائص المعرفية مثل العزو السلبي حول الذات هو متغير وسيط للفرق الجنسية والأعراض الاكتئابية.
- ويتفق هذا مع ما ذكره Cyranowsky وآخرون عام ٢٠٠٠، الذي افترض أن الإناث يخبرن حاجة مرتفعة للقبول مما يجعلهن أكثر عرضة للأحداث غير السارة الشخصية، كما أنهن أعلى اعتمادية في تقييمهن للذات مقابل الذكور مما يجعلهن أكثر اهتماماً بالقبول والرفض من الآخرين (Sherry, Hewitt, Flett, & Harvey, 2003).
- (Prinstien & Aikins, 2002).
- Failure والحجل Shy (Calevet, 2005)، في حين ينمى الذكور معتقدات تقبل العنف. (Jolly, Duck, Kramer, & Wherry, 1994). بينما لم تؤيد عدة دراسات وجود هذا الفرق منها دراسة فيتشين وآخرين (Prins & Fichten, 1997), Hamewald, Amsel, Robillard, 1991).
- كما أعزى الباحثون ارتفاع معدلات الاكتئاب لدى الإناث إلى التفاعل بين الدور والنوع؛ حيث تؤثر المكانة الاجتماعية المنخفضة للمرأة سلباً على جودة أدوارهن الاجتماعية، والطبيعة غير المكافئة والضاغطة لتلك الأدوار، مما يؤدي إلى ارتفاع نسب الاكتئاب لدى الإناث. (Calvete & Cardenoso, 2002)، كما أوضحت دراسة كل من ريس وآخرين (Rice, F., Harold, 2003), G., Thapar, A. اختلاف الدور الاجتماعي وتوقعات الدور، مما يؤدي إلى اختلاف نسب انتشار الاكتئاب بين الذكور والإناث، فتظهر الإناث نسب انتشار أعلى من الذكور وبخاصة بعد عمر الحادية عشرة، وبخاصة إذا خبر الفرد الكثير من الخبرات السلبية في الفترات المبكرة من العمر، مما يؤكد على أهمية

المراهقين لدينا إلا أن بند اللجوء إلى الانتحار كان أقل نسبة تكرر لدى أفراد العينة سواء كانوا ذكوراً أم إناثاً، وربما يعزى ذلك إلى رسوخ القيم الدينية لدى أبناء الأقاليم والتي لا تدعم هذا الفعل، وتعتبره إثماً كبيراً يغضب منه الله جل شأنه؛ مما يؤكد أن العوامل الدينية والقيمية للفرد تقلل من انتشار الاضطراب الاكتئابي، وكذلك من مآله إن حدث، وأن العوامل المعرفية والمبادئ والتعاليم الدينية للفرد تدعم لديه طرق مواجهة الأزمات والأفكار اللاعقلانية السلبية والمؤدية إلى اضطراب الاكتئاب.

وربما تنشأ تلك الفروق في نتائج الدراسات من تدخل عدة عوامل أخرى قد تؤدي إلى ظهور الاضطراب . ومن أهمها العلاقات بين المراهق وأسرته ، وما يخبره من تناغم أو تحكم من قبل الوالدين . وهذا ما أشارت إليه دراسة أودين (Aydin, 2001) التي أجراها حول العلاقة بين الأفكار السلبية لدى المراهقين في تركيا، وما يخبرونه من تحكم control أو اتساق coherence داخل سياق الأسرة والمزاج الاكتئابي، وتكونت العينة من ٣١١ طالباً من ١٦ - ١٧ عاماً ، وطبق عليهم قائمة بيك للاكتئاب، واستخبار الأفكار الذاتية،

أما عن نسب انتشار اضطراب الاكتئاب لدى طلاب الجامعة فقد كانت ٢٤٪ من العينة الكلية للدراسة ن=٦٦٠، واقتربت نسبة الذكور والإناث بها؛ فكان الذكور يمثلون ٤٨٪ منها ، والإناث ٥١٪ منها . وتقترب نسبة انتشار الاضطراب التي ظهرت في هذه الدراسة مع نتائج دراسة كل من ليفنسون وآخرين (Lewinsohan, Hops, Rroberts, Seeley & Andrew, 1993) ؛ حيث وجدوا أن نسبة انتشار الاكتئاب بين الشباب تصل إلى ٣٠٪ تقريباً ، وأن الفرق بين مظاهر اضطراب الاكتئاب لدى الراشدين عنها لدى المراهقين يتركز في قلة محاولات الانتحار، وزيادة الانسحاب الاجتماعي، وعدم الاستقرار Irritability، والتعبير اللفظي الضعيف حول الاكتئاب والذنب Guilt لدى الراشدين (Capuzzi, Gross & others, 1997)، في حين بلغت النسبة من ٢٠ - ٣٥٪ من الذكور، و ٢٥ - ٤٠٪ من الإناث في كل من أمريكا وكندا ويؤول منهم نسبة ٤ - ١٢٪ ليصبحوا مرضى اكتئاب (Peterson, 1993).

وتوضح نتائج دراستنا أنه على الرغم من ارتفاع مؤشرات الاكتئاب لدى عينة

وأن العوامل التي تهيئ لظهور القلق والاكتئاب في تلك المرحلة هي الصراع مع الوالدين والاختلالات المزاجية وسلوك المخاطرة (Laugesen, 2003).

أما عن تأثير التخصص الدراسي (سواء أكانت كليات عملية أم نظرية) فقد كان فرض دراستنا الرابع أن هناك فروقاً جوهرية بين طلاب الكليات العملية مقابل طلاب الكليات النظرية في أبعاد الأفكار اللاعقلانية، ونسب انتشار الاكتئاب.

وقد أوضحت نتائج الدراسة ارتفاع معدلات انتشار الاكتئاب لدى طلاب الكليات النظرية مقابل طلاب الكليات العملية، على الرغم من الفرق الدال في الأفكار اللاعقلانية في بُعدين هما طلب الاستحسان، والشعور بالعجز لصالح طلاب الكليات العملية، وربما يعزى ذلك إلى تدخل عامل آخر مرتبط بالتخصص الدراسي، وهو طرق حل المشكلات؛ فغالبا ما يعتمد طلاب الكليات العملية على استخدام المنهج العلمي في التفكير وحل المشكلات، وتتضمن تقييم المشكلة، والبحث عن بدائل للحلول، والتخطيط لها. ويتسم تفكيرهم بالمرونة؛ فيكون الفرد قادرا على التعامل مع

ومقياس البيئة الأسرية. وأشارت النتائج إلى أن المجموعة التي تتسم بانخفاض الاتساق داخلها تزداد الأفكار السلبية لديهم، وترتفع درجة الاكتئاب لديهم، في حين كان هناك ارتباط بين الأفكار السلبية وأعلى درجات التحكم، مؤكدين على أن الأسرة التي تتسم بالانسجام والتفهم تكون أكثر وعياً بأحاسيس المراهقين واحتياجاتهم؛ مما يقلل من أفكارهم السلبية حول المستقبل والآخرين، فيقل احتمال الاضطراب لديهم. أما الأسرة الأكثر تحكماً فهي منشأ لعدم التوافق لدى المراهقين فتزيد الأفكار السلبية، لكن في تلك الحالة لا ترتفع درجة الاكتئاب بشكل دال؛ لأن الأسرة التركية التي قامت الدراسة عليها تختلف عن الأسر الغربية في مفهوم التحكم من الأسر تجاه أبنائها.

وفيما يخص العوامل التي تؤدي إلى ازدياد القلق لدى الطلاب المراهقين فقد أجرت لوجيسين Laugesen دراسة في ضوء النموذج المعرفي للقلق المرتفع لدى المراهقين؛ والذي افترض أربعة عوامل معرفية مرتبطة بنمو واستمرار القلق لديهم هي عدم تحمل اللاتيقين، والمعتقدات الإيجابية حول القلق، والتوجه السلبي نحو المشكلة، والتجنب المعرفي.

من خبرات تقلل من الأفكار اللاعقلانية ،
تنخفض فرص الإصابة باضطراب
الاكتئاب.

وتتفق تلك النتيجة مع دراسة باريرا
(Barrera, 1988) والتي أوضحت
التنوع في المعتقدات اللاعقلانية من
المراهقة المبكرة إلى المراهقة المتأخرة.
وكذلك دراسة (Schniering, 2004)
التي أوضحت أن المراحل العمرية المختلفة
تؤدي إلى اختلاف في بناء تلك العبارات
وتنوعها.

كما أوضحت نتائج الدراسة أن
التركيب العائلي لأبعاد مقياس الأفكار
اللاعقلانية لدى طلاب الجامعة اختلف عنه
في العينات الأصغر سناً- كما أشار
معدا المقياس، حيث نجد أن العوامل
المؤثرة في عينة الطفولة المتأخرة هي أبعاد
طلب الاستحسان، وابتغاء الكمال،
والتهور الانفعالي، والاعتمادية. أما في
المراهقة المبكرة فكانت الأبعاد هي الشعور
بالعجز، وابتغاء الكمال الشخصي،
والتهور الانفعالي. أما في مرحلة المراهقة
المتوسطة فقد أظهرت عوامل أخرى هي
طلب الاستحسان، وابتغاء الكمال
الشخصي، والتهور الانفعالي، ثم
الاعتمادية، ثم لوم الذات والشعور

وجهات النظر المختلفة، وافترض حلول
بديلة للمشكلة، وبالتالي تزيد لديهم
الاستجابات التكيفية . والتي تعد إحدى
العمليات المعرفية التي تتوسط البناءات
المعرفية والأفكار التلقائية. وعلى الرغم من
وجود الأفكار السلبية لديهم يستطيعون
التفكير بها وإضفاء درجة تحكم أعلى بها
، فلا تؤثر على الحالة الوجدانية لديهم،
وكذلك طرق مواجهة ضغوط الحياة. كما
يتسم طلاب الكليات العملية بارتفاع
درجة تقدير الذات لديهم مقابل طلاب
الكليات النظرية، مما يقلل من تعرضهم
للاضطراب الاكتئابي. (إبراهيم، ١٩٩٠)،
(إبراهيم، ١٩٩١).

وفيما يخص أثر العمر على الاكتئاب،
فقد أشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن
العمر يعد عاملاً مؤثراً على الاكتئاب
سلبياً، سواء أكان على مستوى العينة
الكبرى، أم الفروق بين مجموعة مرتفعى
درجات الاكتئاب مقابل مجموعة
منخفضى الاكتئاب. وأظهرت النتائج أن
منخفضى الاكتئاب كانوا أكبر عمراً من
عينة المرتفعين فى الاكتئاب. وربما يفسر
ذلك العلاقة العكسية التي وجدناها بين
الأفكار اللاعقلانية والعمر، فنجد أنه
كلما ازداد الفرد عمراً بما يتضمنه ذلك

كفاءة تلك الأداة فى القياس والتمييز بين المضطربين وغير المضطربين بالاكتئاب، كما تؤكد نتائجنا - كما عرضنا لها سابقا - على قدرته التمييزية بين الجنسين، مما يشير أيضا إلى الإجابة عن قضية هامة، وهى متى تظهر الفروق الارتقائية بين الجنسين فى تلك المعتقدات والأفكار اللاعقلانية، وكما أشار معنا الاختبار (عبدالرحمن ، وعبدالله ، ٢٠٠١) إلى أنه فى العينات الأصغر عمرا لم يظهر الفرق واضحا بين الجنسين، ولكن فى دراستنا الراهنة اتضحت تلك الفروق فكانت الأبعاد التى تظهرها الإناث تختلف عن تلك التى يظهرها الذكور .

وأوضحت نتائج التحليل العاملى لدراستنا وجود عامل عام واحد يجمع كل الأفكار اللاعقلانية معاً وهو عامل يتأثر بكل من الجنس والعمر، مما يدعم المنهج التدريجي The Hierarchical approach للأفكار اللاعقلانية الذى ذكرته سشينرينج (Schniering, 2004) . والذى يتضمن عدة عوامل فرعية للأفكار اللاعقلانية ، يجمعها معا عامل عام . وإن اختلفت تلك العوامل ومسمياتها . لكن العامل العام يؤكد على

بالعجز . أما فى دراستنا فقد ظهرت أبعاد جديدة منها بعد توقع الكوارث، وبعد التهور الانفعالي، وبعد القلق الزائد، ثم بعد ابتغاء الكمال الشخصي. مما يوضح أن تلك المرحلة يبدأ بها عامل القلق فى الظهور ويظهر ذلك فى زيادة توقع الكوارث التى يتسم بها تفكير الشباب. وقد أظهرت النتائج أن ابتغاء الكمال ينخفض فى تلك المرحلة ويزداد بدلا منه التهور الانفعالي ، مما يتفق مع فكرة شعور المراهق بكونه شخص لا يقبل النقد، وأنه راشد ويستطيع مقاومة أى تدخل يتم فى حياته. وكذلك تنخفض درجة الاعتمادية لديهم والشعور بالعجز ، واتفق ذلك مع ما سبق أن ذكره الباحث من تضخم الشعور بالذات لديهم ، وزيادة الاعتماد على الذات، وإثبات قدرته على فعل أى شيء . وربما إذا أجريت دراسة أخرى بعد انتهاء مرحلة المراهقة على تلك العينة يتضح اختلاف التركيب العاملى لأفكار هؤلاء الأفراد مع المرور بالخبرات والشعور بالمسئولية.

كما أوضحت نتائج الدراسة أيضاً كفاءة مقياس الأفكار اللاعقلانية فى قياس تلك الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من طلاب الجامعة. فقد أشارت النتائج إلى

على أن المحتوى المعرفى القيمى الدينى لدى هؤلاء الطلاب، وكذلك طرق التفكير وحل المشكلات تساعد على مواجهة مؤشرات هذا الاضطراب ومآله.
توصيات الدراسة:

- ١- توصى الباحثة بإجراء بحوث لاحقة حول دور المتغيرات المعرفية المهيأة للفروق بين الجنسين، وهل هى التفاعل بين الآباء والأبناء أم الأساليب المعرفية التى يتبناها الفرد ونموها، فغالبا ما تأخذ الإناث صيغة ضمنية للتعبير عن انفعالاتهن أما الذكور فيعبرون بشكل صريح عنها.
- ٢- وكذلك ينبغى دراسة أثر العوامل الضاغطة التى يمر بها الفرد، وتكرار الدراسة على حالات إكلينيكية مختلفة.

- ٣- نحن فى حاجة إلى مزيد من البحوث والدراسات للتأكيد على اثر كل المتغيرات المعرفية والبيئية والاجتماعية الوسيطة بين اضطراب الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية لدى أفراد تلك المرحلة العمرية والارتقائية والدراسية.

الصفة السلبية للأفكار اللاعقلانية المرتبطة باضطراب الاكتئاب.

أما عن فرض دراستنا الخامس القائل أن هناك علاقة تنبؤية دالة بين كل من الأفكار اللاعقلانية، والجنس، والعمر، والتخصص الدراسى من جهة، ومؤشرات اضطراب الاكتئاب من جهة أخرى.

فقد أشارت نتائج الدراسة الحالية إلى اختلاف نتائج الدراسة الراهنة وبعض الدراسات السابقة من حيث العلاقة بين الاكتئاب والأفكار اللاعقلانية، أو الاكتئاب والعمر والأفكار اللاعقلانية، والفروق بين الذكور والإناث، فقد يعزى ذلك إلى وجود عدد كبير من المتغيرات الوسيطة التى ربما تمارس دوراً فاعلاً على تلك العلاقات ومآلها.

ويمكن أن نجمل فى النهاية نتائج الدراسة الحالية فى وجود علاقة دالة بين الأفكار السلبية ومؤشرات الاكتئاب لدى طلاب الجامعة، كما تختلف نسب ظهور تلك الأفكار اللاعقلانية بين الذكور مقابل الإناث، ويؤثر كل من التخصص الدراسى والعمر على تنوع تلك الأفكار اللاعقلانية ومؤشرات اضطراب الاكتئاب وذلك فى حدود عينة الدراسة. كما تؤكد الدراسة

المراجع:

- ١- إبراهيم (إبراهيم). (١٩٩١). الأفكار العقلانية واللاعقلانية في علاقتها بتقدير الذات لدى عينة من البنين والبنات بجامعة قطر، *مجلة البحث في التربية وعلم النفس*، جامعة المنيا، ١، ٥، ص ص ٢٨ - ٤٦.
- ٢- إبراهيم (عبد الستار). (١٩٩٨). *الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليبه علاجه*. الكويت: سلسلة عالم المعرفة، العدد ٢٣٩.
- ٣- إبراهيم (عبد الستار)؛ الدخيل (عبد العزيز)؛ إبراهيم (رضوي). (١٩٩٣). *العلاج السلوكي للطفل: أساليبه ونماذج من حالاته*. الكويت: سلسلة عالم المعرفة، العدد ١٨.
- ٤- إبراهيم (عماد محمد). (١٩٩٠). *دراسة للتفكير اللاعقلاني من حيث علاقته بالقلق والتوجه الشخصي لدى عينة من الشباب الجامعي*. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب - جامعة الزقازيق.
- ٥- الرشيد (بشير)؛ منصور (طلعت)؛ النابلسي (محمد)؛ الخليلي (إبراهيم)، بورسلي (بدر)؛ القشعان (صمود). (٢٠٠٠). *الاكتئاب واضطراب المزاج: سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية*، ٧، الكويت: مكتب الإنماء الاجتماعي، ص ص ١٠٠ - ٧٠.
- ٦- الشيخ (محمد عبد العال). (١٩٩٠). الأفكار اللاعقلانية لدى الأمريكيين والأردنيين في ضوء نظرية إليس للعلاج العقلاني الانفعالي. *بحوث المؤتمر السنوي السادس لعلم النفس في مصر*. القاهرة: ٢٢ - ٢٤ يناير، ص ص ٢٦٥ - ٢٨٣.
- ٧- بارلو (ديفيد). (٢٠٠٢). *مرجع في الاضطرابات النفسية دليل علاجي تفصيلي*، مترجم، فرج (صفوت)، وآخرون، القاهرة: مكتبة الأنجلو، ص ص ٥٧٩ - ٦٠٥.
- ٨- رضوان (شعبان جاب الله)؛ أبو عباءة (صالح عبد الله). (٢٠٠٢). *مظاهر التشويه المعرفي لدى الفصامين والاكئابيين، دراسات عربية في علم النفس*، القاهرة، ٢، ١، إبريل.
- ٩- سلامة (ممدوحة محمد). (١٩٩١). *الاعتمادية والتقييم السلبي للذات والحياة لدى المكتئبين وغير المكتئبين*. دراسات نفسية، عدد إبريل، ص ص ١٩٩ - ٢١٨.

- ١٠- سلامة (ممدوحة محمد). (١٩٨٩). التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين: *مجلة علم النفس*، العدد الحادي عشر، ص ٤١ - ٥٣.
- ١١- سلامة (ممدوحة محمد). (١٩٨٧). الاكتئاب وجوانب التشويه المعرفي. *مجلة الصحة النفسية*، ٢٨، العدد السنوي، ص ٣ - ٣٢.
- ١٢- عبد الخالق (أحمد محمد). (١٩٩٦). *قائمة سبيك للاكتئاب*، أرون بيك وروبرت ستير. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- ١٣- عبد الرحمن (محمد السيد)؛ عبد الله (معتز سيد). (١٩٩٤). الأفكار اللاعقلانية لدى الأطفال والمراهقين وعلاقتها بكل من حالة وسمة القلق ومركز التحكم. *دراسات نفسية*، ٤، ٣، يوليو، ص ٤١٥ - ٤٤٩.
- ١٤- عبد الله (معتز سيد)؛ عبد الرحمن (محمد السيد). (٢٠٠٢). *مقياس الأفكار اللاعقلانية للأطفال والمراهقين*، مركز البحوث والدراسات النفسية، كلية الآداب- جامعة القاهرة.
- ١٥- عطية (أشرف محمد)؛ العقاد (عصام عبد اللطيف). (٢٠٠٠). الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالدوجماتية والمرونة - التصلب والرفض الوالدي لدى شباب جامعتي الزقازيق وجنوب الوادي، *مجلة دراسات نفسية*، ٢٥، ١٠، يناير، ص ٨٧ - ١٠٢.
- ١٦- عكاشة (أحمد). (١٩٩٨). *الطب النفسي المعاصر*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- ١٧- حفنى (قدرى). (٢٠٠٥). الوجه السياسي للعلاج العقلاني: اللاعقلانية في المجتمع العربي. *مجلة الخدمة النفسية*، جامعة عين شمس- كلية الآداب، ١، ١، ص ١٩ - ٢٦.
- ١٨- يوسف (جمعة سيد). (٢٠٠١). *النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية*، القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر.

19- Abela, J. R. Z., & D'Allesandro, D. U. (2002). Beck's cognitive theory of depression: The diathesis-stress and causal mediation components. *British Journal of Clinical Psychology*. 41, 111-128.

- 20- bramson, L. Y., Seligman, M. E. & Teasdale, J. D. (1987B). Learned Helplessness in humans: critique and reformulation. *Journal of Abnormal psychology*. 87(1), 49-74.
- 21- American Psychological Association. (2002). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Edition, Text Revision) (DSM-IV-TR)*. Washington, DC.
- 22- Aydin, Betul (2001). Examination of adolescents negative thoughts, depressive mood, and family environment, *Adolescence*, spring.
- 23- Barrera, M. & Garrison-Jones, C. V. (1988). Properties of the Beck Depression Inventory as a screening instrument for adolescent depression. *Journal of Abnormal child psychology*, v. 16, 263-273.
- 24- Beck, A. T. (1967) *Depression , Clinical, Experimental, and theoretical aspects*. New York: Harper Collins.
- 25- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and emotional disorders*. New York: International universities press 8- Beck, A. T. Rush, A. J., Shaw, B. F. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: The Guilford Press. UK.
- 26- Beck, Richard, Perkins, T., Scott, Holder Robyn; Robbins, Marla; Gray, Mellissa & Allison, Stephen H. (2001). The cognitive Emotional phenomenology of depression and Anxiety: Are Worry & Hopelessness the cognitive correlates of NA and PA? *Cognitive therapy & research*. 25 .6, 276-315.
- 27- Beck, Richard, Perkins, T., Scott (2005). Cognitive content-specificity for Anxiety & Depression: A meta analysis. *Cognitive therapy and research*. 25. 6.
- 28- Blaney, P. H.; Behar, V. & Head, R. (1980). Two measures of Depressive Cognitions: Their Association with Depression and with each other, *Journal of abnormal psychology*, v. 89(5), 678-682.
- 29- Calvete, E., & Cardenoso, O. (2002). Self-talk in adolescents: Dimensions, states of mind, and psychological maladjustment. *Cognitive Therapy and Research*. 26, 473-485.

- 30-Calvete, Eather, (2005). Gender differences in cognitive vulnerability to depression and behavior problems in adolescents, *Journal of Abnormal Child Psychology*, April.
- 31-Calvete, E., Estevez, A., Lopez de Arroyabe, E., & Ruiz, P. (2005). The Schema Questionnaire--Short form: Structure and relationship with automatic thoughts and symptoms of affective disorders. *European Journal of Psychological Assessment*. 21, 91-100.
- 32- Capuzzi,David;Gross,Douglass R.; Mcwhuter Benedict T.& Gat ,Irit(1997).youth at risk: Aprevention Resource four counselours,teachers,and parents,scond editions,The American Counseling Association .ed.
- 33- Cardenoso, O., & Calvete, E. (2004). Desarrollo del Inventario de Creencias Irracionales para adolescentes (Development of the Irrational Beliefs Inventory for Adolescents). *Psicologia Conductual*.12, 289-304.
- 34- Chang, E. C., & D'Zurilla, T. J. (1996). Irrational beliefs as predictors of anxiety and depression in a college population. *Personality and Individual Differences*,v. 20, 215-219.
- 35- Coleman, M., & Ganong, L. H. (1987). Sex, sex-roles and irrational beliefs. *Psychological Reports*. 61, 631-638
- 36-Ellis A., (1979). *Rational-Emotive Therapy*: IN R. Corisin (EDS), Current psychotherapies , Itesca : Peacock publishers. 185-229.
- 37-Evans, Allison Schettini.(2004). Adolescent depression and externalizing problems: testing two models of comorbidity in an inpatient sample, *Adolescence*, Spring,114-146.
- 38-Fennell,M.J. & Campbell, E. A.(1980).The cognitions questionnaire: specific thinking errors in depression. *British journal of clinical psychology*.23,81-92.
- 39-Fichten, C. S., Amsel, R., Robillard, K., & Tagalakis, V. (1991). Thoughts about encounters between nondisabled and disabled peers: Situational constraints, states-of-mind, valenced

- thought categories. *Cognitive Therapy and Research*, v.15, 345-369.
- 40- Hamilton, E.W & Abramson, L.Y, (1983). cognitive patterns and major depressive disorder: A longitudinal study. *journal of abnormal psychology*. 92,173-184.
- 41- Hankin, B. L., & Abramson, L. Y. (2002). Measuring cognitive vulnerability to depression in adolescents: Reliability, validity, and gender differences. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, v.31, 491-504.
- 42- Holmes, D.S. (1994). *Abnormal psychology*. New York: Harper Collins College Publishers.
- 43- Jerom,R.Gardner,(2002).Cognitive behavior management; perceiving automatic thoughts. *cognitive behavior .com*
- 44- Jolly, J. B., Dyck, M., Kramer, T. S., & Wherry, J. N. (1994). Integration of positive and negative affectivity and cognitive content-specificity: Improved discrimination of anxious and depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*. 103, 544-552.
- 45- Laugesen ,Nina(2003) .understanding adolescent worry: the application of a cognitive model *journal of child psychology* , feb,v.198,33-56
- 46- Lewinsohn, P.M; Stenmetz, J.L; Larson, D.W & Franklin, J.(1981).Depression- related cognitions: Antecedent or consequence?. *Journal of abnormal psychology*. 90 (3), 213-219.
- 47- Marcotte, D. (1996). Irrational beliefs and depression in adolescents. *Adolescence*. 31, 935-954
- 48- Nolen-Hoeksema, S. (2002). Gender differences in depression. In I. H. Gotlib & C. L. Hammen (Eds.), *Handbook of depression*). New York: Guilford Press. pp. 492-509
- 49- Petterson,C., (1980).Theories of counselling and psychotherapy, New York: Harper & Row.

- 50- Prins, P. J., & Hanewald, G. J. F. P. (1997). Self-statements of test-anxious children: Thought-listing and questionnaire approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 65, 440-447.
- 51- Prinstein, M. J., & Aikins, J. W. (2004). Cognitive moderators of the longitudinal association between peer rejection and adolescent depressive symptoms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, v. 32, 147-158.
- 52- Rice, F., Harold, G., Thapar, A. (2002). Assessing the effects of age, sex, and shared environment on the genetic aetiology of depression in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 43(8), 1039-1051.
- 53- Rice, F., Harold, G., Thapar, A. (2003). Negative life events as an account of age-related differences in the genetic aetiology of depression in childhood and adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 44(7), 977-987.
- 54- Rice, Kenneth G, (2006). Perfectionists more vulnerable to depression, study finds. *Monitor on Psychology* , May. V. 37, No. 5.
- 55- Robert. L. Leahy, (2003). *Cognitive Therapy Techniques; A Practitioner's Guide*, Guilford Publications, UK..
- 56- Rude, S. Stephanie; Gortner; Eva. Maria & Pennebaker; James W. (2004). Language use of depressed & depression-vulnerable college students. *Cognition and emotion*. 18(8), 1121-1133.
- 57- Schniering ,Carolyn A. (2004). The structure of negative self-statements in children and adolescents: a confirmatory factor analytic approach. *journal of abnormal child psychology*. 271, 211-234.
- 58- Scourfield, J., Rice, F., Thapar., A, Harold, G., Martin, N., and McGuffin, P. (2003). Depressive symptoms in children and adolescents: Changing aetiological influences with

- development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 44(7), 968-976.
- 59-Segal, Z. V; Gerner, M; Williams, S.(1999). Differential cognitive response to mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression. *Journal of Abnormal Psychology*,v.108,3-10
- 60-Shapiro, Ann M.; Roberts ,John E. & Beck,J .Gay, (1999). Differentiating symptoms of anxiety & depression in older adults; distinct cognitive and affective profiles, *cognitive therapy and research*. 23.n1,pp.53-74.
- 61- Sherry, S. B., Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Harvey, M. (2003). Perfectionism dimensions, perfectionistic attitudes, dependent attitudes, and depression in psychiatric patients and university students. *Journal of Counselling Psychology*. 50, 373-386.
- 62- Spence, S. H., Sheffield, J., & Donovan, C. (2002). Problem-solving orientation and attributional style: Moderators of the impact of negative life events on the development of depressive symptoms in adolescence? *Journal of Clinical Child Psychology*. 31, 219-229.
- 63- Wade, T. J., Cairney, J., & Pevalin, D. J. (2002). Emergence of gender differences in depression during adolescence: National Panel results from three countries. *Journal of American Academy of Child and Adolescence Psychiatry*. 41, 190-198.
- 64- Watts, Shirley J(2005). Etiology of depression in children , *Journal of Instructional Psychology*, Sept .
- 65- Welburn, K., Coristine, M., Dagg, P., Pontefract, A., & Jordan, S. (2002). The Schema Questionnaire-Short Form: Factor analysis and relationship between schemas and symptoms. *Cognitive Therapy and Research*. 26, 519-530.

Title : The Irrational Thoughts as a Predictive of Depression in a Sample of UniversityS.
Author : Dr. Ghada Mohamed Abdel-Gaffar.
Affiliation : Dept. of Psychol. Bany Soef University.
Publication : Derasat Nafseyah.
Issue : 2007 July, Vol17. (3) pp

Abstract:

The aim of the Study was to determine the irrational thoughts associated with depression, the investigator applied irrational thoughts scale& Beck depression inventory.

A sample consisted of 660 students (334males and 326 females) age ranged($M=19.5$ $SD=2.4$) withdrawn from practical and theoretical colleagues in Bani Suief university.

The results indicated that there is a relation between irrational thoughts and depression ,and a significant differences between males and females in quantities and qualitative depressive symptoms and irrational thoughts .also there are significant differences between practical and theoretical colleagues. the results had been discussed with referring to psychological literature .